

અકસ્માત

અને

ઓર્થોતી માંદગીના

તાત્કાળીક ઇલાજો.

IMMEDIATE TREATMENT
OF
ACCIDENT & SUDDEN ILLNESS
INCLUDING COURSE OF
AMBULANCE BADGE
FOR
BOY SCOUTS & GIRL GUIDES
BY R. E. SETHNA

કે ત્રી

રસતમજ એદલજ શેઠના.

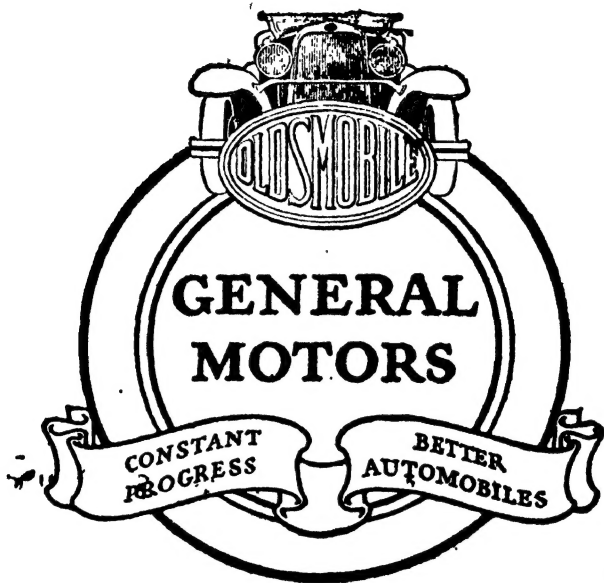
ગુજરાત વિદ્યાપીઠ ગ્રંથાલય

[ગુજરાતી કૉપીરાઈટ વિભાગ]

અનુક્રમાંક ૧૪૪૬૧ વર્ગીક

પુસ્તકનું નામ અહમ્મદ અને બોચીલી
માંદગીબા લાલડાખીડ દલાખે

વિષય ૬ :: ૯૭



Sole Agents.

T. R. Pratt (Bombay) Ltd.

Hughes Road,

BOMBAY.

રેડીયો!! રેડીયો!!! રેડીયો!!!

ચાલુ જમાનાની મહાન ક્રેટેડ.



જો તમારે હાઈકલાસ મ્યુઝીક, રોજની
જાણવાલાયક દુનિયાની ખબરો વગેરે
વગેરે મેળવવી હોય તો જરૂર એક
રેડીયો સેટ ખરીદો.

નોરા ક્રીસ્ટલ સેટ-ફક્ત રૂ. ૩૧૦.

વધુ વિગત અને કંપલીટ પ્રાઈસલીસ્ટ માટે
લખો અથવા મળો—

પ્રેસીયસ ઇલેક્ટ્રીક કું,.

(રેડીયો ડીપાર્ટમેન્ટ)

૧૬, હમમ સ્ટ્રીટ, કોટ, મુંબઈ.

અગત્યની ખબર.



આ ચોપડીમાં લખેલી અનેક ચીજો ધ્યાનમાં રાખવા ઉપરાંત, એક ઘણી અગત્યની ચીજ જે દરેક ડાહ્યા માણસે કરવી જોઈએ, તે એ છે કે તેણે પોતાની જીંદગીનો વીમો કોઈ દેશી અને સદ્ગુણ કંપનીમાં ઉતરાવવો.

ઈ. સ. ૧૯૦૮ માં સ્થાપન થયેલી, મુંબઈ, ૭૩-૭૫, ઍપોલો સ્ટ્રીટમાં આવેલી ધી ઍન્ડ ઇલ્ડર એશ્યુરન્સ કું. લી.ના મેનેજરને લખવાથી આ મળવાથી તમોને માફક આવતો વીમો સસ્તા દરે અને ઉદાર શરતોએ ઉતારી આપવામાં આવશે.



**DRINK
&
KEEP FIT
ON
DUKES PLUMOL**

**THE FINEST NON ALCOHOLIC
DRINK IN INDIA AND A
FIRST AID TO HEALTH.**

Price per Bottle Ans. 2/- only.



Obtainable from:-

Messrs. DUKE & SONS.

British Hotel Lane,

Appollo Street, Fort,

BOMBAY.

રેડી યો.

રેડીયો સેટ ખરીદવા પહેલાં અમારે ત્યાં એક ફેરેમારી જોઈ જવાથી તમોને લાલજ થશે,

કા રજુ

અમારે ત્યાંથી સર્વને પરવડે એવા સસ્તા અને કાંઈપણ તકલીફ વગરના રેડીયો સેટ મળશે.

બીજું

દુનિયાની સૌથી ઉત્તમ વાયરલેસ એજંસીઓ અમે ધરાવ્યે છિયે.

અમારા નીચલા ભાવો સરખાવી જુઓ:—

ક્રિસ્ટલ સેટ રૂ ૩ ૩-૧૨-૦ અને વધુ ભાવના.

વાલ્વ સેટ રૂ ૪૫ " " "

પોર્ટેબલ સેટ રૂ ૩ ૩૫૦ " " "

આ પોર્ટેબલ સેટ “બૅંગ”ની માફક લઈજઈ શકાય એવો હોવા ઉપરાંત, મોટર, ટ્રેન, સ્ટીમર વગેરેની મુસાફરીમાં તથા “પીકનીક” વેળાએ કાંઈપણ કડાકુટ વગર ફક્ત એક “સ્વીચ” ફેરવી ચાલુ કરી શકાયછે.

રેડીયોને લગતાં ચોપડી, ચોપાનિયાં તથા સાહિત્ય અમારે ત્યાં મોટા જથ્થામાં રાખવામાં આવેછે.

બૅન્ગ રેડીયો કં. લી.,

ધી વાયરલેસ હાઉસ, મરીન લાઈન્સ સ્ટેશન સામે,

કિવન્સ રોડ, મુંબઈ-નં. ૨.

કલકત્તા, પોસ્ટ બૅંકસ-નં. ૪૫૮.



તમારાં ઘરને

તમારા હાથે

શણગારો.

ફ્રેટવર્ક મશીન

અથવા

હાથ કરવતથી

તમો નાની તેમજ મોટી ચીજો

જે વી કે—

ફ્રેટોફ્રેમ, બ્રેકેટ, જવેલરી બાંકસ, પામસ્ટંડ
વગેરે બનાવી શકશો

તથા

લેટસોગાદ કરી શકશો.

વીગત માટે, મળો યા લખો—

દૉસન કંપની.

નં ૧૨૨, પારસી બજાર,
કોટ, મુંબઈ.



અકસ્માત

અને

ઓર્થોટી માંદગીના

તાત્કાળીક ઇલાજો.

IMMEDIATE TREATMENT
of
ACCIDENT & SUDDEN ILLNESS
INCLUDING COURSE OF
AMBULANCE BADGE
for
BOY SCOUTS & GIRL GUIDES
by R. E. SETHNA.

કર્તા

રૂસતમજી એદલજી શેઠના,

ડિસ્ટ્રિક્ટ સ્કાઉટ માસ્ટર

બોમ્બે બોય સ્કાઉટસ એસોસિએશન,

અને

“વુલ્ફ કબ” યાને નાનો સ્કાઉટ તથા

“બોય સ્કાઉટ” નો સાથીના કર્તા.

૧૪૦



All Rights Reserved.

સર્વ હકક કર્તાના સ્વાધીનમાં.



આ ચોપડી લખનારનાં નીચલાં પુસ્તકો :

૧-“બુદ્ધ કબ” ચાને નાનો સ્કાઉટ.

૨-“બોય સ્કાઉટ” નો સાથી,

૩-અકસ્માત અને ઔર્ચીતી માંદગીના તાત્કાળીક ઇલાજો.

નીચલે ઠેકાણેથી મળી શકશે :

“હોસન કંપની,” નં ૦ ૧૨૨, પારસી બજાર, કોટ, મુંબઈ.

૩. એ. શેઠના, મૈકવા બિલ્ડિંગ, આકુટરામ રોડ, કોટ, મુંબઈ.

૩. એ. શેઠના, નં ૦ ૭, ક્રાતરીડજ રોડ, કોલાબા, મુંબઈ.

મારાં માયાળુ સુરખી માતાજી
બાઈ આવાંબાઈ એદલજી શેઠના
ને

આ ના નું પુસ્તક

મારી તરફનાં એઓનાં સામ્યા વહાલ,

ઉંડી લાગણી અને મને આગળ

વધારવાની અતિથણી

કાળજીનાં અહેશાનમાં-

સાચાં અંતઃકરણથી અને આભારની

ઉંડી લાગણી સાથે

ચરણે ધરતો,

તાબેદાર બેટો, રૂસતમ.

બે બોલ.

આ નાનકડું પુસ્તક પ્રગટ કરવાનો મૂખ્ય હેતુ એ છે કે અકસ્માત અથવા આર્થિકી માંદગી વેળાએ મુંબઈ જેવાં મોટાં શહેરમાં પણ કેટલીક વખતે ડૉક્ટરની મદદ તુરતજ મળી શકતી નથી, જ્યારે બીજે ઠેકાણે તો ડૉક્ટરની મદદ મેળવતાં કલાકો અથવા દિવસ પણ નિકળી જાય છે, અને કોઈ વેળા અકસ્માતના સાધારણ ઈલાજોનાં જ્ઞાનની કોતાહીને લીધે દરદીનું મરણ પા કલાકની અંદર નીપજે છે. આ ઉપરથી એટલું તો સમજી શકારો કે જ્યાં ડૉક્ટરની મદદ મળતી હોય ત્યાં પણ આ જ્ઞાનની ઘણી જરૂર છે, અને બાનુઓ તેમજ મરદો તથા નાનાં અથવા મોટાંઓને એકસરખી રીતે તે ઉપયોગી થઈ પડે છે.

અકસ્માત ક્યાં, ક્યારે અને કોણને થશે તે કહી શકાતું નથી તો તેવી વેળાએ જેણે એ બાબતનું જ્ઞાન લીધું હોય તેને પોતાને અથવા ઈન્ન પામેલાં માણસને તે મોટા આશીર્વાદસમાન થઈ પડે છે અથવા એથી કોઈ વેળાએ જીંદગીની હાણી પણ થતી અટકે છે.

ઉપલા હેતુઓ ધ્યાનમાં લઈને આ પુસ્તકની અંદર સાધારણ માણસ વાંચીને સમજી શકે તેવી સરળ રીતે લખાણ કરવા ઉપરાંત, જેઓ એ બાબતનું શીક્ષણ લેતાં હોય તેઓને પણ આ પુસ્તક સહાયકારક થઈ પડે એવી નેમ રાખવામાં આવી છે, અને શીક્ષણ લેનારની સવળતાને ખાતર પહેલાં સાધારણ ગુજરાતી અને ત્યારપછી શુદ્ધ ગુજરાતીની સાથે અંગ્રેજી શબ્દો પણ આપવામાં આવ્યા છે.

એટલું કહેવાની ખાસ જરૂર છે કે આ વીષય કોઈને પણ ડૉક્ટર અથવા નર્સ બનાવતો નથી, પણ ફક્ત અકસ્માત અથવા

ઓર્ચીટી માંદગી વેળાએ ઈન્ન અથવા માંદગીને આગળ વધતી કેમ અટકાવી શકાય તે શીખવા માટે લખવામાં આવ્યો છે.

“અંબ્યુલેન્સ” સાથના મારા ઓગણીશ વર્ષના લાંબા અને વહેવાર અનુભવને આધારે આ નાનું પુસ્તક લખવાની હીંમત કરી શક્યો છું. જે એ પુસ્તકના અભ્યાસથી વાંચનાર એકપણ જીંદગી બચાવી શકે તો આ અદના સેવક સઘળી મહેનત સફળ થયેલી ગણશે.

આ પુસ્તકમાં ઘણુંક ઠેકાણે વધારે સમજણ આપવા માટે કૌંસ ()માં લખવામાં આવ્યું છે તે વાંચનારે પહેલાં સાથે સાથે નહિ વાંચતાં કૌંસમાં લખેલું તે લખાણ છોડી ત્યારપછીનું એની સાથનું સડસડાટ વાંચી જવું, અને કૌંસમાં લખેલું ત્યારપછી વાંચવું, કે જેથી ગુચવાડો ન લાગતાં બરાબર સમજ પડશે.

આ મારા “બે બેલ” પુરા કરું તે આગમજ જે ભાઈઓએ મને મારાં કામમાં મદદ કરી છે તેઓનો હું અંતઃકરણપૂર્વક આભાર માનું છું.

સાહિત્યનાં ક્ષેત્રમાં જોકે આ મારી ત્રીજી, પણ આ વિષયમાં પહેલીજ, કોશેરા હોવાથી અહિંતહિં કાંઈ ભૂલ માલમ પડે તો તે માટે દરગુજર ચહાતો,

૩. એ. શેઠના.

૭, કીતરીડજ રોડ, કેલાબા,
મુંબઈ, તા. ૮ મી સપ્ટેમ્બર ૧૯૨૮.

સાંકળ્યું . શરીરની રચના .

પાનાં.

શરીરનાં હાડકાં, સાંધા અને સ્નાયુઓ	...	૧૧ થી	૨૨
હૃદય (હાર્ટ), લોહીની નસો અને લોહીનું ફરવું.	૭૧ થી	૭૬	
પેટની અંદરના અવયવો...	...	૧૦૭ થી	૧૦૮
જ્ઞાનતંતુઓની રચના અને તેનાં કાર્યો (નર્વસ સીસ્ટમ)	...	૧૨૧ થી	૧૨૩
દમ લેવાની અથવા “શ્વાસોશ્વાસ”ની ક્રિયા...	૧૪૨ થી	૧૪૩	

પાટા, “રીફ્રેન્ડ” અને ઝોળીઓ.

પાટા (ટ્રીકોણ આકાર), “રીફ્રેન્ડ,” અને નાની-મોટી તથા “સેન્ટ જોન” ઝોળીઓ...	૨૨ થી	૨૬	
“ડ્રેસીંગ”ના પાટા : શરીરના જુદા જુદા ભાગો માટે	...	૨૭ થી	૩૬

અકસ્માત અને ઈજાઓ.

લાયકાત અને નિયમો સંબંધી—

મલાજ કરનારની લાયકાત	...	૫ થી	૭
સારવારના સાધારણ નિયમો	...	૭ થી	૯

શરીરને લાગતા આંચકા સંબંધી—

“શૉક” (શરીરને લાગતો આંચકો), તેની નિશાણીઓ અને ઇલાજો	...	૯ થી	૧૦
--	-----	------	----

હાડકાં સંબંધી—

હાડકાંનું ભાંગવું, તેનાં કારણો, નિશાણીઓ, જતો અને સાધારણ મલાજો...	...	૩૭ થી	૪૪
શરીરના જુદા જુદા ભાગનાં હાડકાંનું ભાંગવું અને તેના મૂખ્ય મલાજો	...	૪૫ થી	૬૬

હાડકાંનું સાંધામાંથી ઉતરી જવું, સાંધાનું
 મોરચાનું અને લચક, તેની નિશાણીઓ
 અને ધસાળો ૬૭ થી ૬૯

લોહી સંબંધી—

લોહીનું વહેવું, તેની જાતો, અને તેને બંધ
 કરવાના ધસાળો ૭૭ થી ૯૭
 શરીરની અંદરના ભાગમાંથી લોહીનું વહેવું
 અને તેને બંધ કરવાના ધસાળો ... ૯૮ થી ૯૯

નાક, જીભ, પારા, પાડેલા દાંત અને કાનમાંથી
 નિકળતું લોહી તથા દીખાંના ધસાળો ... ૯૯ થી ૧૦૧

જખમો અને પેટના અવયવોના જખમો સંબંધી—

જખમો, તેની નિશાણીઓ અને સારવાર ... ૧૦૩ થી ૧૦૭
 પેટની અંદરના અવયવોને થતી ધજાઓ,
 તેની નિશાણીઓ અને સારવાર ... ૧૦૮ થી ૧૦૯

જાનવરનું કરડવું અને જીવડાના ડંખો સંબંધી—

સાપ અને હડખાયલાં કુતરાં અથવા બીજાં
 હડખાયલાં જાનવર કરડે તેના ધસાળો ... ૧૧૦ થી ૧૧૧
 વિધુ, કાનકચુરા, કરોળીઆ, મધમાખાં, ભમરા
 વગેરે કરડે તેના ધસાળો ૧૧૧ થી ૧૧૨

દાઝી અને બળી જવા સંબંધી—

દાઝી અથવા બળી ગયેલા ભાગની સારવાર. ૧૧૩ થી ૧૧૫
 ગળાંનું અંદરથી દાઝવું અને તેની સારવાર... ૧૧૫
 પારકાનાં કપડાં સળગી ઉઠ્યાં હોય તો તેનો
 બચાવ કેમ કરવો?... ... ૧૧૫ થી ૧૧૬
 પોતાનાં કપડાં સળગી ઉઠ્યાં હોય તો સ્વબચાવ
 કેમ કરવો? ૧૧૬

પાનાં.

આંખ, નાક, કાન, ગળાં અને માંસ બગેરે સંબંધી—

આંખ, નાક અને કાનમાં કાંઈ ગયું હોય તો

તે કાઢવાના ધલાળે... ... ૧૧૭ થી ૧૧૬

બચ્ચું કાંઈ ગળી ગયું હોય તો તે કાઢવાના ધલાળે. ૧૧૬

ગળાંમાં ખુંચી બેઠેલી ચીજને કાઢવાની રીત. ૧૧૭

મચ્છીનો ગળ અથવા સોય માંસમાં ધુસી

ગઇ હોય તે કાઢવાની સમજણ અને ધલાળે. ૧૧૮ થી ૧૨૦

આંગળાંપર વિંટી ખુંચી બેઠી હોય તે કાઢવાની રીત. ૧૨૦

દમ બંધ પડવા સંબંધી—

“શૌર્ડ”ની દમ ચલાવવાની રીત ... ૧૪૩ થી ૧૪૫

“સીલવેસ્ટર”ની દમ ચલાવવાની રીત ... ૧૪૫ થી ૧૪૭

“લાબોડ”ની દમ ચલાવવાની રીત ... ૧૪૭ થી ૧૪૮

ફાંસો ખાવો, ગળું ફસાવું અને ગુંગળાવાના

ધલાળે ૧૪૮ થી ૧૫૦

કુખી ગયલાં માણસની સારવાર ૧૫૦ થી ૧૫૧

વિજળીનો આંચકો તથા વિજળીનું પડવું

અને સારવાર ૧૫૧ થી ૧૫૩

ગળાંમાં ખુંચી બેઠેલી ચીજને કાઢવાની રીત. ૧૫૩

ઝેર સંબંધી—

જીદી જીદી જાતનાં ઝેરા અને તેની નિશાણીઓ. ૧૫૪ થી ૧૫૭

ઝેર ખાધેલાં શકમંદ દરદીની તપાસ ... ૧૫૭ થી ૧૫૮

ઝેરના સાધારણ ધલાળે ૧૫૮ થી ૧૬૧

મોટેભાગે વપરાતાં ઝેરાની નિશાણીઓ અને

તેના ધલાળે ૧૬૧ થી ૧૬૩

ઓ ચીંતી માંદ ગી.

આંતરડાં સંબંધી—

આંતરડાંનું ઉતરી પડવું (સારણમાં) (હરન્યા),

તેની નિશાણીઓ અને ધલાળે ... ૧૦૬

ઐશુદ્ધી સંબંધી—

ઐશુદ્ધ માણસની તપાસ	...	...૧૨૪ થી ૧૨૯
ઐશુદ્ધીના સાધારણ ઇલાજો	...	...૧૨૯ થી ૧૩૩
ભેજાંને ધકકો, મૂર્છા, ગરમીની ઝાળ	...	...૧૩૪ થી ૧૩૫
શરીરને ધકકો, દરદીનું થંડું થવું (શીત)...	...	...૧૩૭ થી ૧૩૮
ભેજાંપર દયાણુ, માથે લોહી ચઢવું અને		
લુ અથવા “લુખ”	...	...૧૩૮ થી ૧૩૯
ફીફરું, હોસ્તીયાં અને ઉપદ્યું અથવા “તાણુ”.	...	...૧૩૯ થી ૧૪૧

ઈજા પામેલાં અથવા માંદાં માણસને

લઈ જવાની રીતો.

એક માણસની મદદથી દરદીને લઈ જવાની રીતો.	૧૬૫ થી ૧૬૬
બે	...૧૬૬ થી ૧૭૦
કામચલાઉ ડોળાઓ	...૧૭૧ થી ૧૭૨
દરદીને ડોળામાં મુકવાની રીત	...૧૭૨

ચિત્રો નું સાંકળ્યું.

ચિત્ર	પાનું.	ચિત્ર	પાનું.
૧	૧૨	૫૬ થી ૬૮	૫૮
૨ થી ૬	૧૪	૬૯ થી ૭૭	૭૦
૭ થી ૧૪	૨૦	૭૮ થી ૮૮	૮૮
૧૫ થી ૨૦	૨૪	૮૯ થી ૯૩	૧૦૨
૨૧ થી ૨૬	૨૮	૯૪ થી ૧૦૩	૧૩૬
૨૭ થી ૩૫	૩૦	૧૦૪ થી ૧૦૭	૧૪૬
૩૬ થી ૪૬	૩૮	૧૦૮ થી ૧૧૪	૧૬૪
૪૭ થી ૫૦	૪૬	૧૧૫ થી ૧૨૧	૧૬૮
૫૧ થી ૫૮	૫૪		

અકસ્માત અને ઓર્થોટી માંદગીના તાત્કાળીક ઇલાજો.

અકસ્માત અને ઓર્થોટી માંદગી વેળાએ ડૉક્ટર આવે તે આગમજ દરદીને થયલી ઇજા અથવા માંદગી વધતી અટકાવવાના અથવા તેની જીંદગી બચાવવાના ઇલાજોને તાત્કાળીક ઉપાય (ફર્સ્ટ એડ) કહેછે. આ ઇલાજો કરવા પહેલાં દરેક વખતે ડૉક્ટરને બોલાવવાને કોઇને મોકલવો, કારણકે આ તાત્કાળીક શીક્ષણ કોઇને પણ ડૉક્ટર અથવા નર્સ બનાવતું નથી; અને ડૉક્ટર આવે કે તુરતજ દરદીને તેના હવાલામાં સોંપી દેવો, અને તેનાં કામની વચ્ચે આવવું નહિ, પણ તે પહેલાં શું ઇજા થઇછે તે શોધી કાઢી તુર્તવેળાના ઇલાજો કરવા કે જેથી ઇજા વધતી અટકે.

ઇજા શોધી કાઢવા તેમજ તેનો ઇલાજ કરવા માટે ઇલાજ કરનારમાં નીચલી લાયકાતો હોવી જોઈએ :-

(૧) નિશાણીઓ (સાઈન્સ) જે નજરે જોવાથી, હાથ લગાડવાથી, સમજવાથી તથા સુગંધવાથી માલુમ પડેછે તેપરથી અને ઇજા થવાનાં કારણ (કૉઝ) પરથી

શું ઈન્ન થઈછે તે તુરત શોધી કાઢતાં સારવાર કરનારને આવડવું જોઈયે (ઔપચારવંત).

(૨) જરૂરીજ સવાલો પુછી દરદીનાં મોહુડેની હકીકત (સીમતમસ) અને પાસે ઉભેલાં પાસેથી ઈન્ન થવાના સંજોગોનું વર્ણન (હીસ્તરી) સમજી જવાને તે શક્તિવાન હોવો જોઈયે (ટંકટકુલ).

(૩) દરદીએ તથા આનુબાનુ ઉભેલાંઓએ કેમ ઉપયોગી થઈ પડવું તે તેઓને સમજ પડે તેમ તેને કહેતાં આવડવું જોઈયે (અંકસખ્લીસીટ).

(૪) આનુબાનુ પડેલી ચીજોમાંથી પાટા, કામડાં, ડાલી વગેરે બનાવી તેનો અકસ્માત વેળાએ કામચલાઉ ઉપયોગ કરતાં તેને આવડવું જોઈયે (રીસાસંકુલ).

(૫) એકીવેળાએ ઘણી ઈન્નઓ વખતે કઈ ઈન્નપર પહેલાં, તથા એક કરતાં વધુ દરદી વખતે કયાપર પહેલું ધ્યાન આપવું તે પણ તેને આવડવું જોઈયે (ડીસફીમીનેતીંગ).

(૬) દરદીને દુખ નહિ થાય તેવી રીતે ચપળતાથી (ડંકસટર્સ) દરદીનાં શરીરને ઉંચકમેલ કરતાં તેને આવડવું જોઈયે.

(૭) તેણે ખંતથી (પરસીવ્યરીંગ) ઉપાય ચાલુ રાખવા જોઈયે.

(૮) માયાળુ (સીમપથેતીક) બની દરદીનાં મનને રાહત આપવી જોઈએ.

દરદીની સારવાર કરતી વખતે નીચલા સાધારણ નિયમો ઇલાજ કરનારે ધ્યાનમાં રાખવા જોઈએ :—

(૧) ડોક્ટરને બોલાવવો અથવા જો ઈજા ગંભીર નહિ હોય તો દરદીને ડોક્ટર આગળ લઇ જવો.

(૨) ઈજાનું કારણ દૂર કરવું, જેવુંકે-શરીરમાં ભાંકાયેલો કાચ, છરી વગેરે; અથવા તે કારણથી દરદીને દૂર કરવો, જેમકે-ધુમાડો, ઝેરી ગંસ વગેરે.

(૩) ઈજા થવા સાથે જો ઘાણું લોહી વહેતું હોય તો તે પહેલાં બંધ કરવું અને ઘાને ઢાંકેલો રાખવો, અથવા દમ ચાલતો બંધ પડ્યો હોય તો તે પહેલાં ચાલુ કરવો.

(૪) દરદીને રાહત આપવા માટે (ક) તેનીપર છત્રી વગેરેથી છાયડો કરવો, (ખ) ઈજા પામેલા ભાગને આરામ મળે તેમ રાખવો, (ગ) દરદીને ખસેડવા માટે સૌથી સરસ રીતનો અથવા ચીજનો ઉપયોગ કરવો, તથા (ઘ) દરદીનાં ઘરે પહેલેથી ખબર આપી તેને માટે પુરતો બંદોબસ્ત કરાવવો.

(૫) લોકોનાં ટોળાંને દૂર કરી અથવા બારીબારણા ઉઘાડી સ્વચ્છ હવા દરદીને મળે તેમ કરવું તથા તેનું શરીર જરૂર પડે તેમ ગરમ અથવા થંડું રાખવું.

(૬) જરાપણુ વખત ખોહ્યા વગર ધલાજ કરવા માટે કામડાં અને પાટાને બદલે જે પણ ચીજ નજદીક હોય તેનો કામચલાઉ ઉપયોગ કરવો.

(૭) જે દરદીનાં કપડાં કાઢવાની જરૂર પડે તો તે નીચે પ્રમાણે કાઢવાં:—

કોટ, ડગલો અથવા બંદી પહેલાં સાજી બાજુએથી કાઢવાં; ત્યારપછી ઇન્ન પામેલી બાજુએથી અને જરૂર પડે તો ઇન્નવાળી બાજુથી કાપી કાઢવાં. ખમીસ અથવા પેહુરણુ આગળી બાજુએ વચમાંથી કાપી કોટ માફક કાઢવું. પાટલુન અથવા સુરવાલ બાહિરની સીલાઈ કાપીને કાઢવું. ખૂટની દોરી કાઢી નાખી ખૂટ કાઢવાં, પણુ જે સહેલથી નહિ નીકળે તો ખૂટની પછવાડેની સીલાઈ કાપવી. મોઝાં કાપીને કાઢવાં.

(૮) જે દરદીમાં કાંઈ જીવની નિશાણીઓ નહિ દેખાય તો તે મરી ગયોછે એમ માની તેને નાખી મુકવો નહિ, કારણુ જીવતા દરદીને સારવાર વગર મારી નાખવા કરતાં ડોક્ટર આવી મુવેલો બહાર કરે ત્યાંસુધી મુવેલાંની સારવાર કરવી બહેતર છે.

(૯) જેશુદ્ધ દરદીને કાંઈપણુ પાવું અથવા ખવડાવવું નહિ, કારણુ તેથી દરદી ગુંગળાઈ જશે.

(૧૦) દરદીનો જીવ ફરી આવી તે પડી નહિ જાય તે માટે સારવાર કરતી વખતે તેને બનતાં સુધી મુતેલો

નહિ તો બેઠેલો રાખવો, પણ તેને કદીપણ ઉભો રાખવો નહિ.

(૧૧) “શૉક” (આંચકો) શરીરને લાગતાં તેની અસર કમી કરવા માટે બે બની શકે તો દરદી પાસે પાટાની ટોંચ વગેરે પકડાવી અથવા એવું કાંઈ ખીન્નું નજીવું કામ સોંપી તેનું મગજ રોકેલું રાખવું.

દરેક ગંભીર ઈલાજ વખતે દરદીનાં શરીરને આંચકો (શૉક) લાગતો હોવાથી તેની નિશાણીઓ અને ઈલાજો જાણવા અગત્યના થઈ પડશે.

“શૉક” (શરીરને લાગતો આંચકો).

“શૉક”માં શરીરની અંદરના અવયવો (જેવાંકે—હાર્ટ, ફેફસાં વગેરે) ની હીલચાલ નબળી પડી જાય છે. જ્યારે દરદી દાઝી અથવા બળી ગયો હોય, ઘણું લોહી વહેતું હોય, હાડકું ભાંગી ગયું હોય, સખત ધાસ્તી લાગી હોય, કાંઈપણ ગંભીર ઈલાજ થઈ હોય અથવા દરદીએ ઝેર ખાધું હોય ત્યારે તેને “શૉક” લાગે છે. એની નિશાણીઓ—(૧) ઘણું ખરૂં અર્ધી બેથુધ્ધી, (૨) ઘણીજ નબળી પણ ઝડપી નાડ, (૩) થંડી પરસેવા-વાળી ચામડી, (૪) ફિક્કો ચહેરો, (૫) રાખોડી હોઠ, (૬) ધીમો દમ અને (૭) કોઈ વખતે ઉલટી પણ થાય છે. એના ઈલાજ તરીકે—

(૧) “શૉક”નું કારણ દૂર કરવું એટલે બની શકે તો દરદીને જે ઇંજ થઈ હોય તેના તથા “શૉક”ના ઉપાયો સાથે કરવા; (૨) દરદીને ચ-તો અથવા આરામ મળે તેમ સુવાડી મોહડું એક બાજુએ વાળેલું રાખવું તથા માથું અને ખભાં પગ કરતાં નીચે રાખવાં. એમ રાખવા માટે દરદી બે ઘરમાં હોય તો પગ આગળનાં ખીછાનાના પાયા કોઈ ચીજ પર મુકી ઉંચા કરવા (ચિત્ર ૧૦૦); (૩) ગળાં, છાતી તથા કમરપરનાં ટાઈટ કપડાં ઢીલાં કરવાં; (૪) દરદી આગળ ઉભેલાં લોકોને દૂર કરી તથા બારીબારણા ઉઘાડી ચોખી હવા આવવા દેવી; (૫) શરીર પર ગરમ ઓઢાડવું અને ઇંજ બે શરીર ઉંચકવાને અટકાવતી નહિ હોય તો શરીરની નીચે પણ ગરમ પાંથરવું; (૬) મોં પર થંડાં અને ગરમ પાણીના ફટકા અવારનવાર મારવા, અને દરદીના હાથ અને પગને શરીર તરફ મસળવા; (૭) ગરમ બાટલીનો સેક પગનાં તળ્યાંને તેમજ ટેટાંને કરવો; (૮) લોહી વહેતું નહિ હોય અને દરદી શુદ્ધીમાં હોય તો ગરમ ચા અથવા કૉફી વધારે ખાંડ નાખી પાવી; (૯) દારૂ પાવો નહિ; તથા (૧૦) “સ્મૅલિંગ સૉલ્ટ” સુંગાડવો, પણ માથાંની ઇંજ વખતે તે સુંગાડવો નહિ.

દરદીની બરાબર સારવાર કરવા માટે શરીરનાં હાડકાં અને શરીરનું બંધારણ જાણવાની ખાસ જરૂર છે, જેથી તેનું ટુંક વર્ણન નીચે આપવામાં આવ્યું છે:—

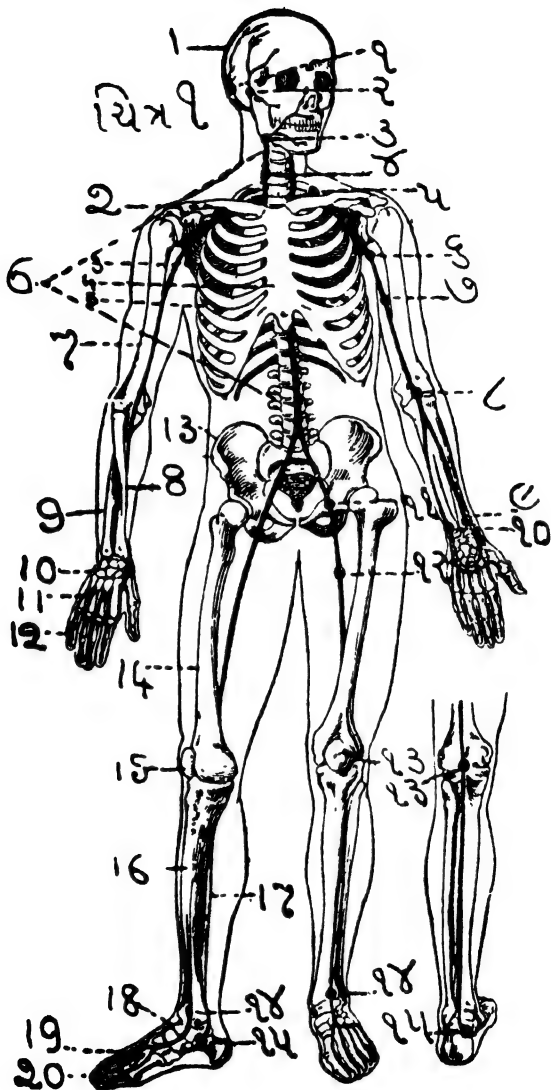
શરીરનાં હાડકાં.

હાડપિંજર (સ્કેલીટન) (ચિત્ર ૧)—માણસનું શરીર ૨૦૦થી વધુ હાડકાંનું બનેલું છે. એ હાડકાંઓ શરીરને ઘાટ આપી ટટાર રાખેછે, તેમજ લેન્ગુ, હૃદય (હાર્ટ), ફેફસાં વગેરે નાનુક અવયવોનું રક્ષણ કરે છે. આ હાડકાંની ઉપર સ્નાયુઓ (મસલ્સ) વળગેલાંછે, જેના સંકોચાવાથી અને લંબાવાથી હાડકાં હાલી શરીરના ભાગોની હીલચાલ થાયછે.

ખોપરી (સ્કલ) (ચિત્ર ૨ નં ૧) માથું (હેડ) અને ચેહરા (ફેસ) નાં હાડકાંઓથી બનેલીછે. નીચલાં જડખાં સિવાય આ સર્વે હાડકાંઓ હીલચાલ ન કરી શકે એવી રીતે એકમેક સાથે જોડાયેલાંછે. માથાંના પાછલા ભાગમાં મોટેભાગે લેન્ગુ આવેલું છે. માથાંનો નીચલો ભાગ (બેઝ ઓફ થી સ્કલ) ચેહરા તથા બરડાની કરોડનાં હાડકાંથી ઢંકાયેલો હોવાથી દેખાતો નથી, અને તેમાં એક મોટું કાણું છે જેમાંથી થઇ લેજાંને વલગેલો દોરડાં જેવો ભાગ (સ્પાયનલ કૉર્ડ) કરોડમાં જાયછે.

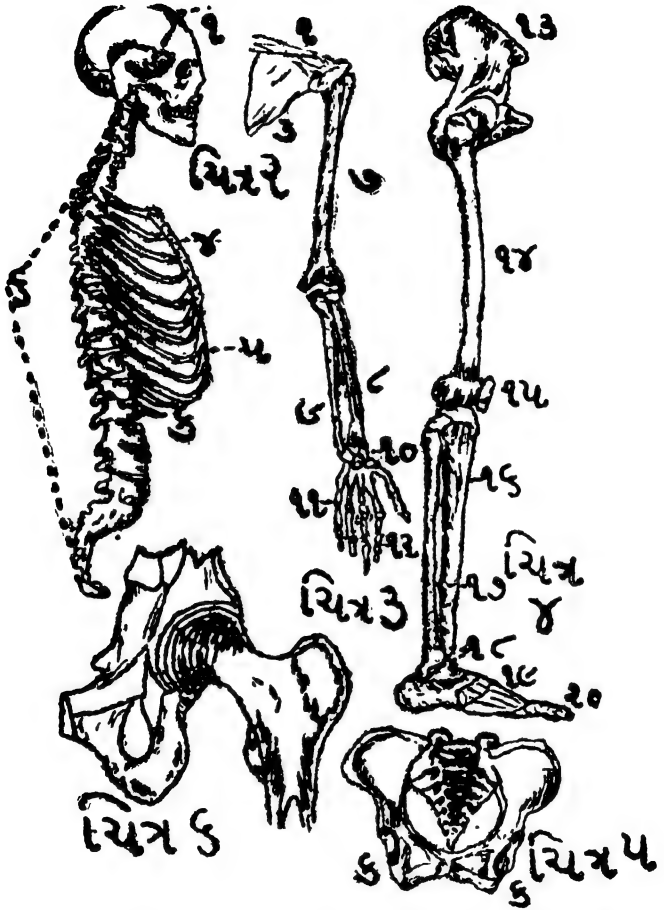
ધડ (બૉડી) નાં હાડકાં.

બરડાની કરોડ (સ્પાઇન) (ચિત્ર ૨ નં ૨) માથાંના નીચલા ભાગથી થાપાનાં હાડકાંઓની વચ્ચે આવે ત્યાં-સુધી લંબાયેલીછે, અને તે ૩૩ હાડકાંઓની બનેલીછે, જેમાંનાં ગરદનનાં બે હાડકાં સેહુલથી હીલચાલ કરી



શરીરનાં હાડકાં અને “પ્રેસર પૉઇંટો” ધોરીનસનાં
નામ સાથે (જુઓ સામે ચિત્ર ૧).

- | | |
|--|-------------------------|
| (1) બોપરી (સ્કલ). | (૧) ઑકસીપીટલ. |
| (2) હાંસડી (કૉલર બોન). | (૨) તેમપોરલ. |
| (3) ખભાંની ઢાલ
(શોલ્ડર બ્લેડ). | (૩) ફેસીઅલ. |
| (4) છાતીનું હાડકું (બ્રેસ્ટ બોન). | (૪) કરૉતીડ. |
| (5) પાંસલીઓ (રીબ્સ). | (૫) સબકલેવ્યન. |
| (6) ખરડાની કરોડ (સ્પાઇન). | (૬) ઑકઝીલરી. |
| (7) જુજનું હાડકું (આમ ^૧ બોન). | (૭) બ્રેકચલ. |
| (8-9) કલાઈનાં હાડકાં
(ફેર આમ ^૧ બોન્સ). | (૮) બ્રેકચલ. |
| (10) કાંડીનાં હાડકાં
(રીસ્ટ બોન્સ). | (૯) રેડિયલ. |
| (11) હથેલીનાં હાડકાં
(પામ બોન્સ). | (૧૦) અલનાર. |
| (12) આંગળાંનાં હાડકાં
(ફીંગર બોન્સ). | (૧૧) ઈલ્યક. |
| (13) ચાપાનું હાડકું
(હોન્ય બોન). | (૧૨) ફેમોરલ. |
| (14) જાંઘનું હાડકું (થાઈ બોન). | (૧૩) પૉપલીટયલ. |
| (15) ધુંટણની ઢાંકણી (ની કૅપ). | (૧૪) ઑન્ટીરીયર તીબ્યલ. |
| (16-17) નળાનાં હાડકાં (લૅગ બોન્સ). | (૧૫) પૉસ્ટીરીયર તીબ્યલ. |
| (18) ધુંટીનાં હાડકાં (ઑકલ બોન્સ). | |
| (19) પાટલીનાં હાડકાં (કુટ બોન્સ). | |
| (20) પગનાં આંગળાંનાં હાડકાં (ટો બોન્સ). | |



હાડકાંઓ: ચિત્ર ૨—જોપરી અને ઘડનાં. ચિત્ર ૩—ઉપલાં અવયવ (હાથનાં). ચિત્ર ૪—નીચલાં અવયવ (પગનાં). ચિત્ર ૫—થાપા (વસ્તી દેશનાં). ચિત્ર ૬—થાપાનો સાંધો.

શકે છે. અને ખાફીનાં હાડકાં પણ કેટલીક હીલચાલ કરી શકે છે; જ્યારે નીચલા થાપાની વચ્ચે આવેલાં પુઠ અને પુછડીનાં હાડકાં તદ્દન હાલી શકતાં નથી. ખરડાની કરોડનાં હાડકાં એકમેક સાથે તણાઈ શકે એવા પટા (લીગામેન્ટસ) થી બંધાયેલાં છે, જેથી માણસ ખરડો વાલી શકે છે, તેમજ તેઓ વચ્ચે પા ઈંચ જાડી કાનનાં જેવાં કુમળાં હાડકાંની ગાદી (ક્રીસ્ટલ) છે, જે ઉપર અથવા નીચેથી કરોડપર દબાણ આવતાં અથવા માર લાગતાં હાડકાંને એકમેક સાથે અથડી સહેલાઈથી ભાંગી જતાં અટકાવે છે. એ હાડકાંઓની વચ્ચે એક કાણું (સ્પાઇનલ કનાલ) છે, જેમાં ભેજાને વલગેલો દારડાં જેવો ભાગ “જ્ઞાનરજ્જુ” (સ્પાયનલ કૉર્ડ) રહે છે. એ “જ્ઞાનરજ્જુ” માંથી નિકલતાં જ્ઞાનતંતુઓ (નર્વસ) આખાં શરીરમાં જાય છે તે શરીરની હીલચાલ પર કાબુ ધરાવે છે. આ “જ્ઞાનરજ્જુ” કરોડમાં હોવાને લીધે કરોડને થયેલી ઈજા ગંભીર ગણાય છે.

પાંસલીઓ (રીબ્સ) (ચિત્ર ૨ નં ૦ ૫) છાતીમાં બન્ને બાજુએ ખાર ખાર છે, અને તે પેહલી, બીજી, ત્રીજી એમ ઉપરથી નીચે સુધી ઓળખાય છે, જે સઘળી પછવાડે ખરડાની કરોડમાંથી નિકળી, બાજુમાં વાંક લઈ, ફેફસાં, હૃદય (હાર્ટ), કલેજું, તલ્લી વગેરેનું રક્ષણ કરી, શરીરના આગળા ભાગમાં આવી, પેહલી સાત (દુ રીબ્સ) સીપી (ઍસ્ટ બોન) ને જોડાય છે,

અને બાકીની પાંચ “ખોટી” (ફોલ્સ રીજસ) માંથી ઉપલી ત્રણ દરેક તેમની ઉપરની પાંસલી સાથે જોડાય છે, જ્યારે બે છુટાછેડાવાળી (ફ્લોટીંગ રીજસ) (ચિત્ર ૨ માં ક) કશાં સાથે જોડાતી નથી.

છાતી (સીપી) નું હાડકું (બ્રેસ્ટ બોન) (ચિત્ર ૨ નં ૪) ખંજર માફક આણીવાળા આકારનું છે, જેની આણી નીચે આવેલી છે, જે કુમળાં હાડકાંની બનેલી છે. એ હાડકાંની સાથે પેહલી સાત પાંસલીઓ કુમળાં હાડકાં (ગ્રીસ્ટલ) થી છાતીની આગળી બાજુએ જોડાયેલી છે.

બન્ને થાપાનાં હાડકાં (હિઅન્ય બોન્સ) (ચિત્ર ૫) આગળથી એકમેક સાથે જોડાયેલાં છે, અને પાછલ તેઓ વચ્ચે બરડાની કરોડનો નીચલો ભાગ (પુક અને પુછડીનાં હાડકાં) જોડાયેલાં છે. આ સઘળાં હાડકાંઓ વસ્તી-દેશ (પેલવીસ) ને નામે ઓળખાય છે, જેઓ કુંડી જેવો આકાર બનાવી પેટની અંદરના અવયવનું રક્ષણ કરે છે. થાપાનાં હાડકાંની બાહરની નીચલી બાજુએ બે ખાડા (સૉકેટ) છે (ચિત્ર ૫ માં ક), જેમાં જાંઘનાં હાડકાં (થાઈ બોન્સ) પોવાઈ થાપાના સાંધા (હીપ જૉઇન્ટ) (ચિત્ર ૬) બને છે.

ઉપલા અવયવો (અપર લીજસ) નાં હાડકાં.

હાંસડી (કૉલર બોન) (ચિત્ર ૩ નં ૨) નું હાડકું આંગળાં જેટલું જડું અને “એસ” (S) જેવા આકારનું

છે, જેનો અંદરનો છેડો છાતી (સીપી) નાં હાડકાં સાથે અને બાહરનો છેડો ખભાંની ઢાલ સાથે જોડાયેલો છે. આ હાડકું ગળાંના આગળા નીચલા ભાગ પર આંગળી ફેરવવાથી માલુમ પડે છે.

ખભાંની ઢાલ (શોલ્ડર બ્લેડ) (ચિત્ર ૩ નં ૦ ૩)-આ ત્રીકોણ આકારનું હાડકું ખરડાની ઉપલી અને બાહરની બાજુએ આવી હાંસડી (કૉલર બોન) તથા ભૂજનાં હાડકાં (અપર આર્મ બોન) સાથે મળે છે. એની બાહરની બાજુએ ખભાં આગળ છાલકો ખાડો છે.

ભૂજનું હાડકું (અપર આર્મ બોન) (ચિત્ર ૩ નં ૦ ૭) ખભાંથી કોણી સુધી લંબાયેલું છે, જેનો ઉપલો છેડો એક બાજુથી બાંલ જેવા ગોલ આકારનો છે, જે ખભાંની ઢાલના ખાડામાં પરોવાઈ ખભાંનો સાંધો (શોલ્ડર જૉઇન્ટ) બનાવે છે, જ્યારે નીચલો છેડો કોણીનો સાંધો બનાવવામાં ભાગ લે છે.

કલાઈનાં હાડકાં (ફોર આર્મ બોન્સ) (ચિત્ર ૩ નં ૦ ૮-૯) બે છે: એક અંગુઠા બાજુનું (રેડિયસ) (૮) અને બીજું નાની આંગળી આગળનું (અલના) (૯) તે કોણીથી કાંડી (રીસ્ટ) સુધી લંબાયેલાં છે. જ્યારે અંગુઠો ઉપર રાખ્યે ત્યારે આ હાડકાં જુદાં રહે છે (ચિત્ર ૧ નો ડાબો હાથ), પણ જ્યારે હથેલી ઉપર અથવા નીચે રાખ્યે ત્યારે અંગુઠા બાજુનું હાડકું

નાની આંગળી આગળનાં હાડકાંપર ચઢી જાય છે (ચિત્ર ૧નો જમણો હાથ).

કાંડીનાં હાડકાં (રીસ્ટ બોન્સ) (ચિત્ર ૩ નં ૧૦) આંઠ છે.

હથેલીનાં હાડકાં (પામ બોન્સ) (ચિત્ર ૩ નં ૧૧) પાંચ છે.

આંગળાનાં હાડકાં (ફીંગર બોન્સ) (ચિત્ર ૩ નં ૧૨) ચૌદ છે. દરેક આંગળીમાં ત્રણ અને અંગુઠામાં બે. નીચલા અવયવો (લોઅર લીમ્બ) નાં હાડકાં.

જાંઘનું હાડકું (થાઈ બોન) (ચિત્ર ૪ નં ૧૪) શરીરમાં સૌથી લાંબું છે. તે થાપાથી ઘુંટણ સુધી લંબાયલું છે, જેનો ઉપલો છેડો એક બાજુથી બાજુ જેવા ગોલ આકારનો છે, જે થાપાના ખાડામાં પરોવાઈ થાપાનો સાંધો (હીપ જોઈન્ટ) (ચિત્ર ૬) બનાવે છે, જ્યારે નીચલો છેડો ઘુંટણનો સાંધો બનાવવામાં ભાગ લે છે.

ઘુંટણની ઢાંકણી (ની કૃપ) (ચિત્ર ૪ નં ૧૫) એક ચપટું ત્રિકોણ આકારનું હાડકું છે, જે ઘુંટણની આગળી બાજુએ આવેલું છે.

નળાનાં હાડકાં (લૅગ બોન્સ) (ચિત્ર ૪ નં ૧૬-૧૭) બે છે તેમાં “અંદરનું હાડકું” (શીન બોન) (૧૬) જેની ધાર પગપર આંગળી ફેરવતાં માલુમ પડે છે, તે ઘુંટણથી ઘુંટી સુધી લાંબું છે, જેનો ઉપલો

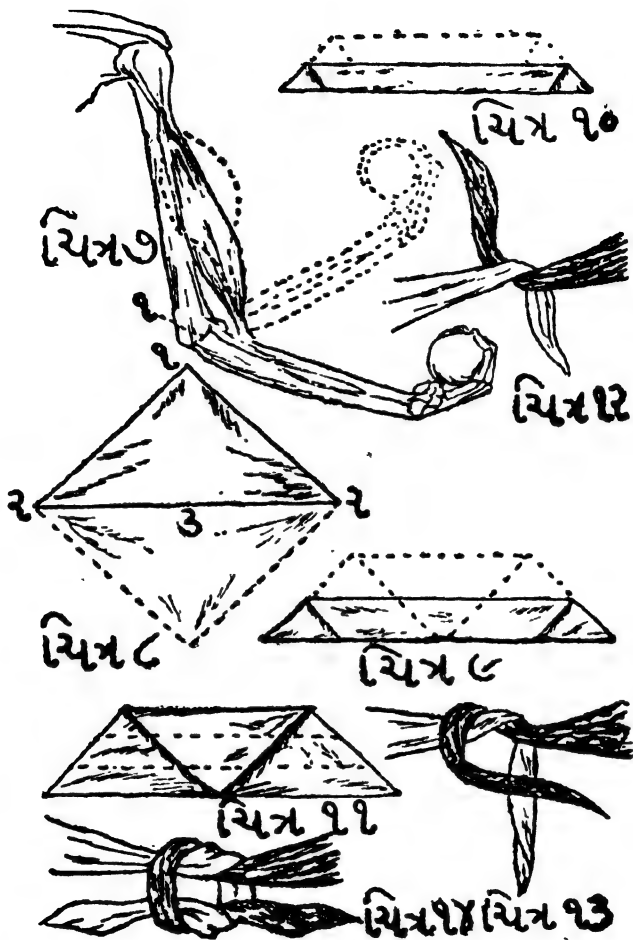
છેડો ઘુંટણનો સાંધો બનાવવામાં અને નીચલો ઘુંટીનો સાંધો બનાવવામાં લાગ લે છે. ખીજું “બાહરનું હાડકું” (ખુચ બોન) (૧૭) જે બાહરની બાજુએ આવેલું છે તેનો ઉપલો છેડો ઘુંટણ સુધી જતો નથી, પણ નીચલો છેડો ઘુંટી સુધી લંબાય છે. એના બંને છેડા “શીન બોન” ને વળગેલા છે.

ઘુંટીનાં હાડકાં (અંકલ બોન્સ) (ચિત્ર ૪ નં ૧૮) સાત છે.

પગનાં તળ્યાનાં અથવા પાટલીનાં હાડકાં (કુટ બોન્સ) (ચિત્ર ૪ નં ૧૯) પાંચ છે.

પગનાં આંગળાનાં હાડકાં (ટો બોન્સ) (ચિત્ર ૪ નં ૨૦) ચૌદ છે: દરેક આંગળીમાં ત્રણ અને અંગુઠામાં બે.

સાંધા (જોઇન્ટ્સ) (ચિત્ર ૬)-જ્યાં બે અથવા બેથી વધારે હાડકાં મળી એકમેક સાથે હીલચાલ કરે છે, ત્યાં સાંધો બને છે. સાંધામાં હાડકાંના છેડા કુમળાં હાડકાંની ગાદી (બ્રીસ્તલ) થી ઢંકાયેલા છે, અને તેની ઉપર એક જીભી કોઠળી છે જેમાંથી તેલ જેવો પદાર્થ “સાંધાનું તેલ” (જોઇન્ટ ઓઇલ) નીકળી સાંધાને ચીકણા બનાવી હાડકાંનો ઘસારો કરી કરે છે. તણાઇ શકે એવા પટાઓ “સંધીબંધન” (લીગામેન્ટ્સ) હાડકાંને સાંધામાંથી ખસી જવા ન દેતાં ચોક્કસ હીલચાલ કરવા દે છે.



ચિત્ર ૭—રનાયુઓ (મસદસ) અને (૧) કોણીનો સાંધો.
 ચિત્ર ૮—ત્રિકોણ આકારનો પાટો. ચિત્ર ૯—પોહળો
 પાટો, ચિત્ર ૧૦—સાંકડો પાટો. ચિત્ર ૧૧—મધ્યમ
 કદનો પાટો. ચિત્ર ૧૨-૧૩-૧૪—“શીફ નોટ”
 (મજબૂત માંડ).

સાંધાની બે જાત છે: એક મિજગસં જેવો સાંધો (હીંજ જાંઘટ) (ચિત્ર ૭ નં ૦ ૧) જે ઉપરનીચે અથવા આગળપાછળ બેજ બાજુએ હાડકાંને હાલવા દેછે. એવા સાંધા કોણી અને ઘુંટણના છે, અને ખીજો દડા અને ખાડાવાળો સાંધો (બોલ ઍડ સૉકેટ જાંઘટ) (ચિત્ર ૬) છે, જેમાં એક હાડકાંના ખાડામાં ખીજાં હાડકાંના છેડાનો બોલ જેવો ગોલ ભાગ ફરવાથી તે હાડકું સઘળી બાજુએ હીલચાલ કરી શકે છે. એવા સાંધા ખભાં અને થાપાના છે.

માંસના લોંચા અથવા સ્નાયુઓ (મસલ્સ) (ચિત્ર ૭) જીણા દોરા જેવા માંસના લાલ રેસા એકઠા મળી બનેછે. તે ખેંચાઈ તથા સંકોચાઈ શકે છે (ઇલેસ્ટીક). સ્નાયુઓ (મસલ્સ) બે જાતનાં છે: ૧-મરજીને તાબે રહેનારાં (વૉલંટરી) જેવાંકે—હાથ, પગ, ગરદન, આંખ વગેરે; અને ૨—મરજીને તાબે નહિ રહેનારાં (ઇનવૉલંટરી) જેવાંકે—ફેફસાં, હોજરી, હૃદય વગેરે. મરજીને તાબે રહેનારાં સ્નાયુઓના છેડા “સ્નાયુખંધન” (ટેન્ડન્સ) જે દોરી જેવા છે તે જુદાં જુદાં હાડકાંને જોડાયલા હોવાથી, અને તેઓ વચ્ચે સાંધો આવવાથી, જ્યારે સ્નાયુ (મસલ્સ) માણસની મરજી પ્રમાણે સંકોચાયછે ત્યારે જે હાડકાંની સાથે તેનો છેડો જોડાયલોછે તે હાડકું ખીજાં હાડકાંની નજદીક આવે છે (ચિત્ર ૭), તેમજ જ્યારે હાડકું ભાંગે છે ત્યારે “મસલ્સ”ના સંકોચાવાથી ભાંગેલાં

હાડકાંના છેડા એકમેક ઉપર ચઢી જઈ તે શરીરનો ભાગ ટુકો થાયછે. મરણને તાબે નહિ રહેનારાં સ્નાયુઓ (ઈનવૉલન્ટરી મસલ્સ) આપણી મરણ પ્રમાણે ચાલતાં નથી, પણ નિયમીત પોતાનું કામ કરેછે. તેઓ માણસ ઉંઘતું અથવા બેશુદ્ધ હોય ત્યારે પણ પોતાનું કામ કર્યા કરેછે.

પાટા (બૅન્ડેજસ).

ત્રિકોણ આકારનો પાટો (ટ્રાઅંગ્યુલર બૅન્ડેજ) તુર્તવેળાની સારવારનાં કામમાં આવેછે, કારણકે (૧) તે બાંધતાં શીખવો સહેલ છે, અને (૨) જો તે બરાબર નહિ બાંધ્યે તો જેમ પાટી જેવા આકારના અથવા પીડાં-રોકા પાટા (રિલર બૅન્ડેજ) માં જે ભાગપર તે બાંધ્યો હોય તે ભાગનું લોહી બાંધ થઈ તે ભાગ સુન મારે છે તેમ એમાં થતું નથી. (ચિત્ર ૮) ૩૬ થી ૪૦ ઈંચ ચોરસ કપડાંને એક ખુણાથી બીજાં ખુણા સુધી વચમાંથી કાપી તેના એવા બે પાટા બનાવી શકાયછે. આ પાટો પહાડ જેવા આકારનો દેખાયછે, જેનાં ઉપરનાં ખુણાને ટાંચ (પૅઇન્ટ) (ચિત્ર ૮ નં ૧), બાજુનાં બે ખુણાઓને છેડા (અંડસ) (ચિત્ર ૮ નં ૨) તથા નીચલી કીનારીને “નીચલી કોર” (બેઝ) કહેછે (ચિત્ર ૮ નં ૩).

આ પાટો ચાર રીતે વપરાયછે:—૧-ખુલ્લો પાટો (ઓપન બૅન્ડેજ). ૨-પોહળો પાટો (બ્રૉડ બૅન્ડેજ)

(ચિત્ર ૯)—ખુલ્લા પાટાને સીધો પાંથરી ટોંચને નીચલી કોરની વચમાં મુકવા પછી પાટાનો ઉપલો ભાગ નીચલી કોરપર લાવીને બનાવી શકાયછે. ૩—સાંકડો પાટો (નૅરો બૅન્ડેજ) (ચિત્ર ૧૦)—પોહુળા પાટાને પાછો ઉપર પ્રમાણે વાલી બેવડો કરવાથી થાયછે. ૪—મધ્યમ કદનો પાટો (મીડયમ બૅન્ડેજ) (ચિત્ર ૧૧)—ટોંચને નીચલી કોરની વચમાં મુકવા પછી બેવડો ન વાલતાં ત્રણભાગે વાળવાથી તે બનેછે.

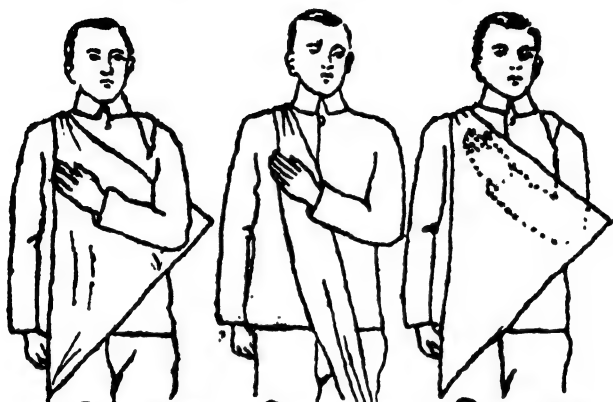
પાટો ઘડી વાલી ઉંચો મુકવા માટે પાટાને સાંકડો પાટો બનાવી તેના બન્ને છેડાને પાટાની વચમાં મુકવા; ત્યારપછી ફરી એકવાર તેમ કરવું. એ પછી તેને બેવડો ઘડી વાળવો, જેથી ગજવાંમાં મુકી શકાય એટલી નાની ઘડી થશે. પાટાને કદીપણ જમીન અથવા ખરાબ જગાપર પાંથરવો અથવા મુકવો નહિ. જો પાટો નહિ હોય તો—

કામચલાઉ પાટા (ઇમપ્રોવાઇઝ્ડ બૅન્ડેજસ) તરીકે સ્કાર્ફ, રૂમાલ, પટો, બ્રૅસિસ, નૅકટાઇ, પાઘડી, પેહુરણ અથવા કાંઈપણ કપડું, અને કાંઈ નહિજ મળે તો ઢોરી અથવા ઝાડના રેસા પણ વાપરી શકાયછે.

પાટાના છેડા હમેશ “મજબૂત ગાંઠ” (રીફ નૉટ) થી બાંધવા, કારણકે “સાધારણ ગાંઠ” (ઝૅની નૉટ) સરી અથવા ચીપટાઇ જાયછે.

“રીફ નૉટ” બાંધવા માટે પાટાના બે છેડા લઇ (ચિત્ર ૧૨) અર્ધો ગાંઠ મારી તે છેડા ખેંચવા, જેથી

એક છેડા એક બાજુ અને બીજો બીજી બાજુ ખેંચાશે.
હવે કાઠપિણુ એક છેડા જે બાજુએ હોય તેજ બાજુએ



ચિત્ર ૧૫

ચિત્ર ૧૭

ચિત્ર ૧૬



ચિત્ર ૧૬

ચિત્ર ૧૮

ચિત્ર ૨૦

ચિત્ર ૧૫-૧૬—મોટી ઝાળી. ચિત્ર ૧૭-૧૮—નાની
ઝાળી. ચિત્ર ૧૬-૨૦—“સેંટ બૉન” ઝાળી.

પકડી રાખી, (ચિત્ર ૧૩) ખીજે છેડા સેહજ વાલી, તંની ઉપર મુકી, તેની સાથે પકડવો, જેથી કાણા જેવો આકાર થશે. ત્યારપછી (ચિત્ર ૧૪) તે કાણામાં જે છેડા એક બાજુએ રહેવા દીધેલો છે તે ખોસી બન્ને છેડા ખેંચવા, એટલે “રીફ નૉટ” બંધાશે, જેના છેડા “ખો” માફક પાટાની “લાઈન” માં આવશે.

મોટી ઝાળી (લાઈ આર્મ સ્લીંગ) (ચિત્ર ૧૫)- ખુલ્લા પાટાની ટોંચ ઈજ પામેલા હાથની કોણી આગળ મુકી, પાટો છાતી ઢંકાય તેમ રાખી, ઉપરનો છેડો સાબ હાથનાં ખભાં ઉપરથી લઈ, ગરદનની પછવાડેથી લાવી, ઈજ પામેલા હાથનાં ખભાંની આગળી બાજુએ લટકતો રાખવો. એ પછી હાથને કોણીમાંથી છાતીપર અંગુઠો ઉપર રહે તેમ વાલી, કોણી કરતાં નાની આંગળી જરા ઉંચી રહે તેમ હાથ રાખી, (ચિત્ર ૧૬) પાટાનો ખીજે છેડો ઉપર લાવી, ખભાં આગળના છેડા સાથે ખભાંની આગળી તથા ઈજ પામેલી બાજુ-એજ બાંધવો. ત્યારપછી ટોંચને કોણી આગળથી વાલી પાટા સાથે “સેફ્ટીપીન” મારવી.

નાની ઝાળી (સ્મૉલ આર્મ સ્લીંગ) (ચિત્ર ૧૭)- પોહળા પાટાનો એક છેડો સાબ હાથનાં ખભાં ઉપરથી લઈ, ગરદનની પછવાડેથી લાવી, ઈજ પામેલા હાથનાં ખભાંની આગળી બાજુએ લટકેલો રાખવો, અને પછી “મોટી ઝાળી”માં લખ્યા પ્રમાણે હાથ વાલી, (ચિત્ર ૧૮)

પોહળા પાટાથી હાથનો કાંડી આગળનો ભાગ તેમજ હથેલી ટેકવાયલાં રહે તેમ રાખી, ખીજે છેડો ખભાં આગળના છેડા સાથે ખભાંની આગળી તથા ઇજલાલી બાજુએ બાંધવો.

સેંટ જૉન ઝોળી (સ્લીંગ) (ચિત્ર ૧૯)—ઇજલા પામેલા હાથને કોણીમાંથી વાલી, તેનાં આંગળાંની ટોચ સાજાં ખભાંપર મુકી, ખુલ્લા પાટાની ટોચ કોણી આગળ અને છેડો હાથ ઢંકાય તેમ સાજાં ખભાંપર મુકી, (ચિત્ર ૨૦) ખીજે છેડો પાછલ લઈ, ખરડાપરથી ઉપર લાવી, ખન્ને છેડા સાજી બાજુનાં ખભાંની આગળી બાજુએ બાંધવા. ત્યારપછી પાટાની નીચલી કોરનો કલાઈ (ફોર આર્મ) આગળનો ભાગ શરીર અને કલાઈ (ફોર આર્મ) ની વચ્ચે ખોસવો, અને ટોચને કોણીપર વાલી “પીન” કરવી. હાંસડી (કૉલર બોન) અને ખભાંની ઢાલ (શોલ્ડર બ્લેડ) ભાંગે ત્યારે તથા હથેલી, કાંડી અથવા કલાઈ (ફોર આર્મ) માંથી લોહી નિકળે ત્યારે આ ઝોળી ઉપયોગમાં આવેછે.

કામચલાઉ ઝોળી (ઇમ્પ્રોવાઈઝ્ડ સ્લીંગ)—જો ઝોળીને માટે પાટો નહિ હોય તો (ચિત્ર ૨૧) હાથને કોણીમાંથી વાલી, ખટન પોચેલા ડગલાની અંદર હાથ (હંડ) પસાર કરી, બાંહેને છાતી આગળ કપડાં સાથે “સેફ્ટીપીન” થી “પીન” કરવી, અથવા (ચિત્ર ૨૨) કલાઈ (ફોર આર્મ) ને છાતીએ લગાડી, ડગલાનો નીચલો ભાગ ઉપર લાવી, છાતીપરનાં કપડાં સાથે “પીન” કરી હાથને ટેકવવો.

“ફૂર્સીંગ” ના પાટા (ફૂર્સીંગ બેન્ડેજસ).

નીચે બતાવેલા “ફૂર્સીંગ” ના પાટા (ફૂર્સીંગ બેન્ડેજસ) ઘા ઉપર, ઇન્ન પામેલા સાંધાપર તથા શરીરના કોઈપણ દાઝી અથવા બળી ગયેલા ભાગપર “ફૂર્સીંગ” રાખવા વપરાયછે. આ પાટાઓ “ફૂર્સીંગ” તેની જગા ઉપર રહી શકે એટલાજ ટાઇટ બાંધવા.

“ફૂર્સીંગ” શબ્દ નીચલી ચીજો માટે વાપરવામાં આવ્યોછે:—

સ્વચ્છ ઘાનું કપડું, સ્વચ્છ સફેદ કપડું, મલમ લગાડેલું અથવા તેલમાં બોળેલું સ્વચ્છ સફેદ કપડું, લેપ, પોલ્ટીસ વગેરે.

માથાં (હેડ) નો પાટો (ચિત્ર ૨૩)—દરદીની પછવાડે ઉભા રહીને ખુલ્લા પાટાની નીચલી કોરને દોઢ ઇંચ વાલી, વાલેલો ભાગ આંખનાં ભવાંને અથડે તેમ અને ટોંચ માથાંના પાછલા ભાગપરથી લટકતી રહે તેમ પાટો રાખી, પાટાના છેડા કાનથી ઉપર લઈ, માથાંના પાછલા ભાગની નીચે બાંધાપર “ક્રાસ” એટલે આમણસામણ પસાર કરી, છેડા કપાળપર લાવી, બન્ને ભવાંની વચ્ચે ગાંઠ મારી બાંધવા. ત્યારપછી પાટાની લટકતી ટોંચને ધીમેથી ખેંચી, ઉપર વાલી, માથાંની ઉપરના પાટાના ભાગ સાથે “પીન” કરવી. જો ટાંચણી (પીન) નહિ હોય તો ગાંઠના એક છેડા સાથે ટોંચને ખેંચી બાંધવી.

નીચલાં જડખાં (લોઅર જૉ) નો પાટો (ચિત્ર ૪૬-૪૭)— સાંકડા પાટાનો વચલો લાગ નીચલાં જડખાંની નીચે મુકી, એક છેડો ગાળ અને માથાંપરથી લઈ, જડખાંના સાંધા આગળ જે ખીજે છેડો છે તેની



ચિત્ર ૨૩

ચિત્ર ૨૪

ચિત્ર ૨૬

ચિત્ર ૨૧-૨૨—કામચલાઉ જોળી.

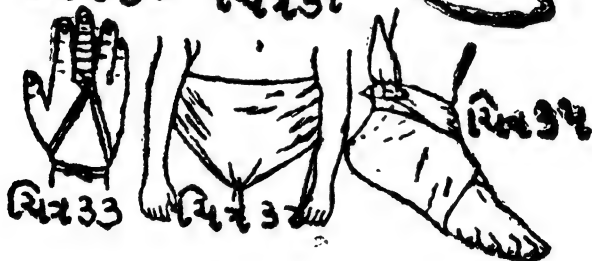
“ડૂસીંગ” ના પાટાઓ :

ચિત્ર ૨૩—માથાનો; ચિત્ર ૨૪—કપાળનો અથવા લમણનો; ચિત્ર ૨૫—ખલાનો; ચિત્ર ૨૬—કોણીનો.

આગળી બાબુએ મુકી, આમણસામણ લઈ (“કૉસ” કરી), (ચિત્ર ૪૭) લાંબો છેડો હડપચી ઉપરથી “ફ્રેસીંગ” દબાય તેમ લઈ, બન્ને છેડા જડબાંની એક બાબુએ બાંધવા.

ગળુ’, આંખ, કાન, કપાળ, માથાંની બાબુ (ચિત્ર ૨૪), ગાળ, છાતીની બાબુ, પેટ અથવા શરીરના કોઈપણ ગોળાકાલા ભાગ, જેવાકે-હાથ (અપર આર્મ, ફોર આર્મ), જાંઘ (થાઇ), નળો (લૅંગ) વગેરે ઉપર “ફ્રેસીંગ” રાખવા માટે તે ભાગનાં કદ પ્રમાણે “સાંકડા” (માથું, હાથ, અને નળા માટે), “પોહુળા” (ધડને માટે), અથવા “મધ્યમ કદ” (જાંઘને માટે) ના પાટાનો વચલો ભાગ “ફ્રેસીંગ” પર મુકી, પાટાના છેડા શરીરના ભાગપર ગોળ વિંટાળી (બનતાં સુધી ઈજા પામેલા ભાગનાં “ફ્રેસીંગ” પર) ગાંઠ મારી બાંધવા.

ખભાં (શોલ્ડર) નો પાટો (ચિત્ર ૨૫)—પહેલાં ઈજા પામેલા ભાગ આગળના હાથને ઝોળીમાં મુકવો; ત્યારપછી ખીજે પાટો લઈ તેની ટોચને ખભાં ઉપર ગરદનની બાબુએ ઝોળીના ગાંઠની નીચેથી લઈ, ૪ ઈંચ ઉપર લાવી, વાલીને દરદી પાસે પકડાવવી, અને નીચલી કોરને ભૂજ (અપર આર્મ) ના અર્ધા ભાગે પાટો આવે ત્યાંસુધી અંદર વાલી, પછી બન્ને છેડા હાથ (અપર આર્મ) પર ગોળ ગોળ વિંટાળી, બાહરની બાબુએ ગાંઠ મારી બાંધવા; ત્યારપછી ખીજ પાટાની વાલેલી ટોચને તેજ



“ફૂસીંગ” ના પાટાઓ:

ચિત્ર ૨૭—હાથના પંજનો; ચિત્ર ૨૮-૨૯—છાતીનો;
ચિત્ર ૩૦—થાપાનો; ચિત્ર ૩૧—ધુંદણનો; ચિત્ર ૩૨—
પગની પાટલીનો; ચિત્ર ૩૩—હાથનાં આંગળાંનો;
ચિત્ર ૩૪—પેદના નીચલા ભાગનો; ચિત્ર ૩૫—એડીનો.

પાટા સાથે “પીન” કરવી. જો ટાંચણી નહિ હોય તો ટાંચને ઝોળીના ગાંઠપર મુકી ઝોળીના છેડાથી ખીજો ગાંઠ ટાંચને અંદર રાખી બાંધવો.

કોણી (અલબે) નો પાટો (ચિત્ર ૨૬)—હાથને કોણીમાંથી વાલી, પાટાની ટાંચ ભૂજ (અપર આર્મ)ની અધવચ્ચે અને બાહરની બાજુએ દરદી પાસે પકડાવી, નીચલી કોરને કલાઈ (ફોર આર્મ) ની અર્ધે ભાગે પાટો આવે ત્યાંસુધી અંદર વાલી, છેડા કોણીની આગળી બાજુએ “ક્રાસ” કરી, ભૂજ (અપર આર્મ) પર લાવી, ત્યાં ગોળ ગોળ વિંટાળી, ભૂજ (અપર આર્મ) ની બાહરની બાજુએ ગાંઠ મારી બાંધવા; ત્યારપછી ટાંચને ધીમેથી ખેંચી, નીચે વાલી, પાટા સાથે “પીન” કરવી, અને હાથને ઝોળીમાં મુકવો.

હાથના પંજા (હૅન્ડ) નો પાટો (ચિત્ર ૨૭)—પાટાની નીચલી કોર દોઢ ઇંચ વાલી, હથેલી નીચે રહે, કાંડી વાળેલી નીચલી કોરપર રહે, તથા પાટાની ટાંચ આંગળાંની ટાંચ તરફ રહે એમ હાથના પંજાને પાટાપર મુકી, ત્યારપછી ટાંચને આંગળાંપરથી કાંડી ઉપર લાવી, ત્યાં દરદી પાસે પકડાવી, કાંડીપર છેડા “ક્રાસ” કરી, નીચલી કોર ઢંકાય તેમ ગોળ ગોળ વિંટાળી બાંધવા, અને ટાંચને ખેંચી, ઉપર વાલી, પાટા સાથે “પીન” કરવી, તથા હાથને ઝોળીમાં મુકવો.

છાતી (ચેસ્ટ) નો પાટો (ચિત્ર ૨૮) — ખુલ્લા પાટાનો વચલો ભાગ “ફ્રસીંગ” પર રહે તેમ ટોચ ઈજા પામેલી બાજુનાં ખભાંપર દરદી પાસે પકડાવી, પાટો છાતીપર મુકી, નીચલી કોર દોઢ ઇંચ અંદર વાલી, બન્ને છેડા છાતીની બાજુથી પીઠ પાછળ લઇ, ટોચવાળાં ખભાંની નીચે બાજુમાં બાંધવા; (ચિત્ર ૨૯) ત્યારપછી એક છેડો જે લાંબો રહે તે ઉપર ખેંચી ટોચ સાથે ખભાંપર બાંધવો, અને ઈજા પામેલી બાજુના હાથને ઝાળીમાં મુકવો.

બરડા (બેક) નો પાટો—આ પાટાને છાતીપર મુકવાને બદલે બરડાપર મુકી, છાતીના પાટાની માફક (ચિત્ર ૨૮) બરડા ઉપર બાંધવો.

થાપા (હીપ) નો પાટો (ચિત્ર ૩૦)—કમરે પટો બાંધ્યો હોય તો તેમ, નહિ તો ઈજા પામેલા થાપા તરફ ગાંઠ આવે તેમ, એક સાંકડો પાટો કમરપર બાંધવો; ત્યારપછી બીજા પાટાની ટોચને કમર ઉપરના પટામાંથી અથવા બાંધેલા પાટાના ગાંઠ નીચેથી ચાર ઇંચ ઉપર લાવી વાલીને દરદી પાસે પકડાવવી અને પાટાની નીચલી કોરને જાંગના અર્ધા ભાગે પાટો આવે ત્યાંસુધી અંદર વાલી, તેના છેડા જાંગપર ગોળ ગોળ વિંટાળી, બાહરની બાજુએ ગાંઠ મારી બાંધવા, અને વાલેલી ટોચને પાટા સાથે “પીન” કરવી. જે “પીન” નહિ હોય તો ટોચને સાંકડા પાટાના ગાંઠપર મુકી ગાંઠના છેડાએ તેપર બીજો ગાંઠ મારી બાંધી લેવી.

ધુંટણુ (ની) નો પાટો (ચિત્ર ૩૧)—કોણીના પાટાની માફક પાટાની ટોંચને જાંગ (થાઈ) ની અધ-વચ્ચે દરદી પાસે પકડાવી અને ૬ ઈંચ અંદર વાલેલી નીચલી કોરના વચલા ભાગને ધુંટણુની નીચે નળાપર મુકી, છેડા ધુંટણુની પછવાડે “ક્રાસ” કરી, જાંગપર લાવી, ત્યાં વિંટાળીને જાંગની આગળી બાજુએ બાંધવા; ત્યારપછી ટોંચને ખેંચી, નીચે વાલી, પાટા સાથે “પીન” કરવી.

પગની પાટલી (કુટ) નો પાટો (ચિત્ર ૩૨)—એડી પાટાની નીચલી કોરથી ચારથી પાંચ ઈંચ ઉપર રહે, અને અંગુઠો ટોંચ તરફ રહે તેમ પાટાપર પગ મુકી, ટોંચને પાટલીપર વાલી, દરદી પાસે પકડાવી, છેડા આગળ ખેંચી, પાટલીપર આમણસામણ (ક્રાસ) કરી, ઘુંટીથી ઉપર નળાપર, પણ નીચલી કોર ઢંકાય તેમ, ગોળ ગોળ વિંટાળી, આગળ ગાંઠ મારવો; ત્યારપછી ટોંચને જરા ખેંચી પાટલીપરના પાટાના ભાગ સાથે “પીન” કરવી.

હાથ અને પગનાં આંગળાં (ફીંગર્સ અને ટોચ) નો પાટો (ચિત્ર ૩૩)—સફેદ કપડાંની પટી લઈ, આંગળાંપર એક છેડો અદર દબાય તેમ ગોળ ગોળ વિંટાળી, જ્યારે બીજો છેડો થોડો બાકી રહે ત્યારે તેને વચમાંથી ચીરી, ચીરેલા છેડાઓએ અર્ધો ગાંઠ ચીર્યા વગરની પટી આગળ મારી, બન્ને છેડા કાંડી અથવા ઘુંટીની આસપાસ વિંટાળી બાંધી દેવા.

પેટના નીચલા ભાગ (પેડું) નો પાટો (ચિત્ર ૩૪)—
 દોઢ ઈંચ વાલેલી પાટાની નીચલી કોરનો વચલો ભાગ
 દુંટીપર મુકી, છેડા પાછલ (કમરની વચમાં) બાંધી, ટોંચને
 બરાબર ખેંચી, બે પગની વચ્ચેથી બને તેટલી
 પછવાડે લઈ, પાટાના છેડા સાથે બાંધવી.

કમરથી નીચલા ભાગનો પાટો-પાટાની નીચલી
 કોરને દુંટીપર મુકવાને બદલે કમરપર મુકી, પેટના
 નીચલા ભાગના પાટા (ચિત્ર ૩૪) માફક બાંધવો.

એડી (હીલ) નો પાટો (ચિત્ર ૩૫)—અંગુઠાના
 સાંધાની ઉપરનું અને પાટલીની બાહરનું હાડકું પાટાની
 દોઢ ઈંચ વાલેલી નીચલી કોર આગળ રહે એટલે
 આંગળાં તથા અંગુઠો પાટાની બાહર રહે અને એડી
 ટોંચ તરફ રહે તેમ પાટાપર પગ મુકી, ટોંચને વાલી,
 નળાની પછવાડે દરદી પાસે પકડાવી, છેડા ઉપર ખેંચી,
 પાટલીપર “ક્રાસ” કરી, ધુંટીથી ઉપર નળાપર ગોલ ગોલ
 વિંટાળી પાછલ એડીથી ઉપર ગાંઠ મારવો, અને ટોંચને
 જરા ખેંચી એડીની ઉપર “પીન” કરવી.

છાતી અને પેટ (ચેસ્ટ ઍન્ડ એબડોમન) નો પાટો
 (ચિત્ર ૩૬)—દોઢ ઈંચ વાલેલી પાટાની નીચલી કોર
 છાતીપર રહે, અને ટોંચ પગની વચ્ચે લટકતી રહે તેમ
 પાટો રાખી, તેના છેડા બગલમાંથી પછવાડે લઈ
 બરડાપર બાંધવા; ત્યારપછી બીજા પાટાની દોઢ ઈંચ
 વાળેલી નીચલી કોર પેટની નીચેના ભાગ (પેડું) પર

રાખી, ટોંચ પહેલા પાટાની નીચલી કોરના વચલા ભાગની અદર ખોસી, “પીન” કરી, ખીજ પાટાના છેડાની પછવાડે લઈ જઈ કમરની નીચે બાંધવા, અને પહેલા પાટાની ટોંચને ઉપર વાલી ખીજ સાથે “પીન” કરવી.

બરડા અને કમર (બેક ઍન્ડ વેસ્ટ) નો પાટો— પાટાઓને છાતી અને પેટની નીચે મુકવાને બદલે, બરડા અને કમરની નીચે મુકી, છાતી અને પેટના પાટાઓ (ચિત્ર ૩૬) ની માફક બાંધવા.

છાતીનાં હાડકાં યાને સીપી (બ્રેસ્ટ બોન) નો પાટો (ચિત્ર ૩૭)—પાટાના છેડા ટોંચપર લાવી પાટાને ચોરસ બનાવવો (ચિત્ર ૭૨) અથવા ચોરસ કપડું વાપરવું; ત્યારપછી ચોરસ પાટાની વચમાં સાંકડા પાટાનો વચલો ભાગ મુકી, તેપર ચોરસ પાટાનો ઉપલો ભાગ વાલી, નીચલા સાથે મેળવવો, જેથી તે પાટો લંબચોરસ થશે; જેને છાતીનું હાડકું ઢંકાય તેમ છાતીપર મુકી, સાંકડા પાટાના છેડા ખભાંપરથી પછવાડે લઈ, જમણાં ખભાંપરનો છેડો ડાબી બગલમાંથી અને ડાબાં ખભાંપરનો જમણી બગલમાંથી લઈ, છાતીપર લાવી, લંબચોરસ પાટાનાં નીચલાં ખુણાંને “પીન” કરવો. જો સાંકડો પાટો ટુકો પડે તો બે સાંકડા પાટા જોડીને વાપરવા.

જ્યાં “પીન” વાપરવાનું કહેવામાં આવ્યું છે ત્યાં હમેશા “સેફ્ટીપીન” વાપરવી. “ફૂર્સીંગ” ના પાટામાં

ટોચ વાલી “પીન” કરવા કહ્યુંછે, પણ જો “પીન” નહિ હોય તો ટોચની નીચે આવતો ગાંઠ અર્ધો બાંધી, ટોચ ખેંચી, તે ઉપર વાલી, આખો ગાંઠ ટોચને અંદર લઈ બાંધવો.

હાડકાંનું ભાંગવું અથવા અસ્થિભંગ

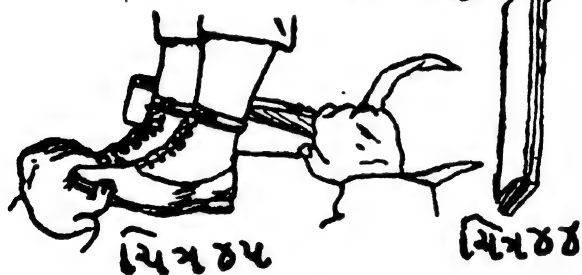
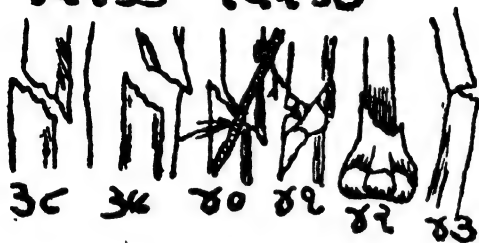
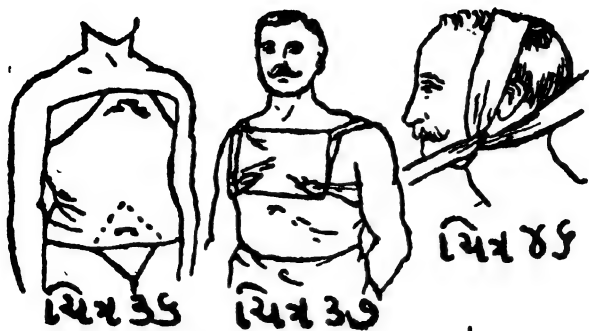
(ફ્રેક્ચર).

હાડકાંનાં ભાંગવાને “અસ્થિભંગ” (ફ્રેક્ચર) કહેછે, જેની નીચલી છ જાતો (અથવા પ્રકાર) છે, અને જેમાંની પહેલી બે મુખ્ય જાતો છે:

૧—“સાદા પ્રકાર” નાં ભાંગેલાં હાડકાં (સિમ્પલ ફ્રેક્ચર) (ચિત્ર ૩૮) માં હાડકું ભાંગેછે, અને તેની આબુઆબુના ભાગને નજીવી ઈજા થાયછે, પણ ચામડીમાં ઘા પડતો નથી. આ “ફ્રેક્ચર” વાલા ભાગને બે કામડાં અથવા ખપાટયાં જલદી ખાંધવામાં નહિ આવે, અને તે ભાગમાં કાંઈપણ હીલચાલ થાય, તો તે “ફ્રેક્ચર” “બહારના” અથવા “અંદરના જખમવાલા પ્રકાર” (કમ્પાઉન્ડ અથવા કૉમ્પ્લીકેટેડ) માં ફેરવાઈ જાયછે.

૨—“બહારના જખમવાલા પ્રકાર” નાં ભાંગેલાં હાડકાં (કમ્પાઉન્ડ ફ્રેક્ચર) (ચિત્ર ૩૯) માં હાડકું ભાંગવા ઉપરાંત ચામડીમાં ઘા પડેછે, જેમાં હવામાંનાં અને ધુળમાંનાં જીવજંતુઓ દાખલ થઈ શકે છે. આ ઘા જે મારથી હાડકું ભાંગ્યું હોય તેજ મારથી (જેમકે—ખંદુકની ગોળી) અથવા તો ભાંગેલાં હાડકાંનો છેડો ચામડીમાંથી બહાર નિકળવાથી થાયછે.

૩—“અંદરના જખમવાલા પ્રકાર” નાં ભાંગેલાં હાડકાં (કૉમ્પ્લીકેટેડ ફ્રેક્ચર) માં હાડકું ભાંગી ભાંગેલાં



“ ફૂસીંગ ” ના પાટાઓ :—

ચિત્ર ૩૬—છાતી અને પેટનો; ચિત્ર ૩૭—સીપીનો.

ભાંગેલાં હાડકાંઓ :—

ચિત્ર ૩૮—સાદું; ૩૯—ખદારના જખમવાળું; ૪૦—
ખદારના જખમવાળું; ૪૧—ચુરેચુરે થયેલું; ૪૨—
એકમેકમાં ઘુસી ગયેલું; ૪૩—કુમળું.

ચિત્ર ૪૪—ઝાદી સાથેનું કામકુ, અથવા ખપાટયું;
ચિત્ર ૪૫—પાટો પસાર કરવાની રીત.

હાડકાંના છેડા ભોકાવાથી શરીરની અંદરના કોઈ અવયવ જેવાકે-ભેજી, ફેફસું, હોજરી વગેરે અથવા ધોરીનસ (ચિત્ર ૪૦) ઇજા પામેછે.

૪—“ચુરેચુરાવાલા પ્રકાર” નાં ભાંગેલાં હાડકાં (કૌમીન્યુટ્રેડ ફ્રેક્ચર) (ચિત્ર ૪૧) માં ગાડી વગેરે ભારી વજન તળે કચડાવાથી અથવા ગોળી લાગવાથી હાડકાંના બેથી વધુ ટુકડા થાયછે.

૫—“સજ્જડ (એકમેકમાં ધુસી ગયલા) પ્રકાર” નાં ભાંગેલાં હાડકાં (ઇમ્પેક્ટેડ ફ્રેક્ચર) (ચિત્ર ૪૨) માં ભાંગેલાં હાડકાંનો એક છેડા બીજામાં ધુસી જઈ જામ (ફિક્સડ) થઈ જાયછે.

૬—“કાચા (કુમળા અથવા નરમ) પ્રકાર” નાં ભાંગેલાં હાડકાં (ટ્રીનરટીક ફ્રેક્ચર) (ચિત્ર ૪૩)—એ “પ્રકાર” નાનાં બચ્ચાંમાં બનેછે, કારણકે બચ્ચાંનાં હાડકાં નરમ હોવાથી ભાંગીને છુટા ટુકડા થવાને બદલે તે મરડાઈ તેમાં ફાટ પડેછે.

હાડકું ભાંગવાનાં કારણો.

(૧) સીધો માર (ડાયરેક્ટ વાયોલેન્સ)—માર અથવા ભાર જે જગાએ પડ્યો હોય તેજ જગાએ જો હાડકું ભાંગે તો તે મારને “સીધો માર” કહેછે. જેવાકે-લાકડીનો ફટકો. (૨) આડકટરો માર (ઇન્ડાયરેક્ટ વાયોલેન્સ)—માર અથવા ભાર જે જગાએ પડ્યો હોય તે જગાથી દૂરનું હાડકું ભાંગે તો તે મારને “આડકટરો

માર” કહે છે. જેમકે—હાથની હથેલીપર પડવાથી હાંસડી (કોલર યોન) અથવા કલાઇ (રેડિયસ) નું, તેમજ કુદકો મારી પગપર પડતાં માથાંની ખોપરીના નીચલા ભાગ (બેઝ) નું ભાંગવું. (૩) સ્નાયુઓ (મસલ્સ) નું જોરથી સંકોચાવું (મસ્ક્યુલર એક્શન)—ધુંટણુની ઢાંકણી અથવા ભૂજ (અપર આર્મ યોન) તેની સાથનાં સ્નાયુઓ (મસલ્સ) નાં જોરમાં સંકોચાવાથી કોઇ વેળા ભાંગી જાય છે.

ભાંગેલાં હાડકાંની સાધારણ નિશાણીઓ
(ગ્રાઈન્સ ઍન્ડ સિમ્ટમ્સ ઑફ ફ્રેક્ચર).

(૧) ઈજા પામેલા ભાગ આગળ દુખાવો (પેન).
(૨) અવયવની હીલચાલ અને શક્તિનું ગુમ થવું (લોસ ઑફ પાવર), જેમકે—પગનાં હાડકાં ભાંગે ત્યારે દરદી ચાલી અને ઉભો રહી શકતો નથી. (૩) તે ભાગ આગળ સોજો આવવો (સ્વેલિંગ), જે મારની અસરથી ચામડીની નીચે લોહી વહેવાને લીધે તથા “મસલ્સ” ના સંકોચાવાથી હાડકાંના છેડા એકમેકપર ચઢી જવાને લીધે થાય છે. (૪) અવયવના આકારમાં ફેરફાર થવો એટલે તે ભાગનું ખેડોળ દેખાવું (ડીફોર્મિટી). (૫) ભાંગેલા ભાગપર આંગળી ફેરવવાથી ખાંચો અથવા ખડખડાટું માલમ પડવું (ઇર્રિયુલેરીટી). (૬) અવયવનું ટુકું થવું (શોર્ટનીંગ), જે “મસલ્સ” સંકોચાઈ હાડકાંના છેડા એકમેકપર ચઢી જવાથી થાય-

છે. (૭) ભાંગેલી જગાએ અકુદરતી હીલચાલ (અન-
ન્યરલ મોખીલીટી) કોઈ વખત થતી દેખાયછે, એટલે
જે જગાપર હાડકું વલતું ન હતું ત્યાં તે વલેછે.
(૮) ભાંગેલાં હાડકાંના છેડા કોઈ વખતે હીલવાથી એકમેક
સાથે ઘસાઈ કટકટ કરતા અવાજનું સંભળાવું (ક્રેપીટસ).
સારવાર કરનારે અકુદરતી હીલચાલ કરાવી કટકટ કરતો
અવાજ સાંભળવાની કદીપણ કોશેશ કરવી નહિ, કારણકે
તેથી “સાદો પ્રકાર” “જખમવાલો” બનશે. એ
ઉપરાંત અકસ્માતના સંજોગોનું વર્ણન (હિસ્ટરી),
ચામડી તથા કપડાંપરના દાઘા, હાડકું ભાંગવાનો
અવાજ (કડાકો) તથા ભાંગી ગયેલાં હાડકાંની ખાસ
નિશાણીઓ પણ ઈજા શોધી કાઢવામાં મદદ કરેછે.

ઉપલી નિશાણીઓમાંની ઘણી નિશાણીઓ
“સજ્જડ” (ઇમ્પેક્ટેડ) અને “કાચા (ગ્રીનસ્ટીક) પ્રકારો”
માં માલમ પડતી નથી.

ભાંગેલાં હાડકાંની સારવાર શરીરના જુદા જુદા
ભાગ પ્રમાણે જુદી જુદી ચીજોથી થાયછે. માથું,
ખરડાની કરોડ તથા છાતીનું હાડકું ભાંગે ત્યારે તેની
સારવાર માટે પાટા અને કામડાં વાપરવામાં આવતાં
નથી; પણ નીચલું જડખું, હાંસડી (કૉલર બોન),
ખભાંની ઢાલ, પાંસલી, થાપા અને ભૂજનાં હાડકાંનો
ઉપલો ભાગ ભાંગે ત્યારે ફક્ત પાટાજ વપરાયછે; અને
ઉપલા અવયવ (હાથ) તથા નીચલા અવયવ (પગ) માં

પાટા (જુઓ પાનું ૨૨) અને કામડાં અથવા ખપાટયાં વપરાયછે. ભાંગેલાં હાડકાંની તુરતજ સારવાર કરવા માટે સારવાર કરનારને કામચલાઉ કામડાં અથવા ખપાટયાંનો ઉપયોગ કરવો પડેછે.

કામચલાઉ કામડાં અથવા ખપાટયાં (ઈમ્પ્રોવાઈઝ્ડ સ્પ્લીન્ટ્સ) તરીકે લાકડી, છત્રી, સ્ટાફ, બાંબુ, બંદુક, ચાબુક, કાર્ડબોર્ડ, ઘડીવાળેલાં ન્યુસપેપર, દારૂની ખાટલીનાં ઘાસનાં ખેલાં, સપાટ, લાકડાંનો કટકો વગેરે વાપરી શકાયછે. ટુકમાં કોઈપણ ચીજ જે સખત, વજનમાં હલકી અને ભાંગેલાં હાડકાંના ઉપરના અને નીચેના સાંધાઓની હીલચાલ અટકાવી શકે એટલી લાંબી હોય તે કામડાં તરીકે વાપરી શકાય, અને હમેશ ગાદી (પેડ) સાથનાંજ કામડાં (ચિત્ર ૪૪) બાંધવાં. જો કામડાં નહિ હોય તો ભૂજ (અપર આર્મ) છાતી સાથે અને પગને સાજા પગ સાથે બાંધવો.

ભાંગેલાં હાડકાંની સારવારનો મુખ્ય હેતુ એ છે કે જે નુકસાન થયું હોય તેને વધતું અટકાવવું, એટલે અવયવની હીલચાલથી “સાદા પ્રકાર” નું હાડકાંનું ભાંગવું “બહારના” અથવા “અંદરના જખમવાલું” થવા દેવું નહિ.

ભાંગેલાં હાડકાંની સારવાર કરવાના સાધારણ નિયમો.

(૧) ડૉક્ટરને બોલાવવો. (૨) ઘણું લોહી નિકલતું હોય તો તે પહેલાં બંધ કરવું અને ત્યારપછીજ ભાંગેલાં

હાડકાંની સારવાર કરવી. (૩) દરદીને તં જે જગાપર હોય તેજ જગાપર રહેવા દઈ કામડાં અને પાટા બાંધવા, એટલે ધોરી રસ્તાપર પણ ગાડીઘોડાની આવજા અટકાવી ભાંગેલાં હાડકાંની સારવાર કર્યા પછીજ તેને ખસેડવો; સિવાયકે દરદીની જીંદગી ત્યાં (પડવાની અણીપર આવેલી દીવાલ વગેરેથી) જોખમમાં હોય. (૪) દરદીને ભાંગેલા અવયવની હીલચાલ કરતાં અટકાવવો અને ખીજાં માણસોને તે અવયવને હાથ લગાડવા દેવાં નહિ. (૫) કામડાં અને પાટા તૈયાર કર્યા પછીજ જોર કર્યા વગર અને સંભાળથી ઈજા પામેલા નીચલા અવયવને કુદરતી હાલતમાં મુકવો, એટલે સાજાની બરાબર લાવવા માટે બની શકે તો ખેંચવો, અને સાજા સાથે બાંધી લીધા પછીજ તેને મુકી દેવો; પણ “બહારના જખમવાલા” (કમ્પાઉન્ડ) “ફ્રેક્ચર” માં અવયવને ખેંચવો નહિ, કારણકે તે ખેંચવાથી ઘાની ઉપરનો પોપડો ભાંગી જઈ લોહી વધારે જાયછે, અને ઘામાં બહારનાં જંતુઓ જવાની તથા દરદીને “શોક” વધારે લાગવાની ધાસ્તી રહેછે. (૬) જે કપડાં પહેરેલાં હોય તો તેનીજ ઉપર કામડાં બાંધવાં, કારણકે તે ગાદી તરીકે કામ આવેછે, અને વળી કપડાં નહિ કાઢવાથી હાડકાંની હીલચાલ તથા વખતની બરબાદી થતી અટકેછે. (૭) કામડાં તેની જગાપર બરાબર રહે અને લોહી ફરતું બંધ થાય નહિ તેટલા ટાઇટ પાટા બાંધવા. (૮) સુતેલા દરદીનીનીચેથી પાટો પસાર કરવા માટે (ચિત્ર ૪૫)

કામડું વચમાં રહે તેમ કામડાંના છેડાપર પાટો બેવડો કરી, તે કામડું શરીર અથવા પગની નીચેના ખાંચામાં ખોસવું, જેથી પાટો પસાર થશે; ત્યારપછી તે પાટો જ્યાં બાંધવો હોય ત્યાં ઉપર અથવા નીચે સેરવવો. (૯) લાંગેલાં હાડકાંની ઉપલી બાજુના સાંધા આગળ પેહલાં પાટો બાંધવો, જેથી લાંગેલાં હાડકાંની હીલચાલ થતી અટકે. (૧૦) બાહોરની બાજુનાં કામડાંપર પાટાના ગાંઠ મારવા. (૧૧) જખમવાલાં (કમ્પાઉન્ડ) “ફ્રેક્ચર” માં ઘા ઉપર કામડું બાંધવું નહિ, તથા ઘા ઉપરનાં પહેરેલાં કપડાં કાઢી ઘાને સ્વચ્છ કપડાંથી ઢાંકવો. (૧૨) હાડકું લાંગ્યું છે કે નહિ તે વિશે શક ઉત્પન્ન થાય તોપણ હાડકું લાંગ્યું છે એમજ માનીને સારવાર કરવી. (૧૩) કામડાં અને શરીરના ભાગની વચ્ચે પાટાની, ટુવાલની, કાંઈપણ કપડાંની અથવા ઘાસ વગેરેની ગાદી (પૅડ) મુકવી. (૧૪) જો માથાનાં, બરડાની કરોડનાં, થાપાનાં અથવા જાંઘનાં હાડકાં લાંગાં હોય તો દરદીને સુતેલોજ રાખવો, અને જરૂર પડે તો સુતેલી હાલતમાં ખસેડવો. (૧૫) દરદીને ગરમ એઢાડી “શૉક” ની સારવાર કરવી. (“શૉક” ની સારવાર માટે જુઓ પાનું ૯).

શરીરના જુદા જુદા ભાગનાં હાડકાંનું ભાંગવું.

માથાની ખોપરીનું ભાંગવું (ફ્રકચર ઑફ ધી સ્કલ)—માથાપર સીધો માર પડવાથી ઉપલો ભાગ અથવા બાજુ ભાંગેછે, જે ઉપર આંગળી ફેરવતાં મોટે-ભાગે તરેલ અથવા ભાંગેલાં હાડકાંને એક છેડા દબાયલો દેખાયછે. તે ભાગપર સોજો આવી ઘણીવાર દરદી લેજાને થયલી ઇજાથી ધીમે ધીમે અથવા તુરત બેશુદ્ધ થાયછે.

ખોપરીના નીચલા ભાગનું ભાંગવું (ફ્રકચર ઑફ ધી બેઝ ઑફ ધી સ્કલ)—આ ઇજા આડકટરા મારથી એટલે પગપર, માથાપર અથવા બેઠક (બતકસ) પર પડવાથી અથવા નીચલાં જડખાંને નીચેથી માર લાગવાથી થાયછે.

નિશાણીઓ—કાન, આંખ, નાક અને મોંહડાંમાંથી લોહી તથા કાનમાંથી રસી નિકળી દરદી મોટેભાગે તુરતજ બેશુદ્ધ થાયછે.

ખોપરીના ઉપલા અથવા નીચલા ભાગ (બેઝ) નાં ભાંગવાથી દરદીનાં લેજાને ઇજા થઈ (૧) “લેજાને ધકકો” લાગેછે (કનકશન), જે ફીકો ચેહરો, નબળી નાડ અને ધીમા દમપરથી માલમ પડે-છે; અથવા (૨) ભાંગેલાં હાડકાંના છેડાથી ચા લોહી એકઠું થવાથી દરદીનાં “લેજાપર દબાણ” (કોમપ્રેશન)

થાયછે, જે લોહી ધાઈ આવેલો ચેહરો, ભરેલી નાડ તથા હમ જોરમાં ચાલવાપરથી માલમ પડેછે.

ધલાજ—(૧) ડૉક્ટરને જોલાવવો. (૨) દરદીને માથું અને ખભું ઉંચું રાખી સુવાડવો અને શાંત રાખવો. (૩) ગળાં, છાતી અને કમરપરનાં કપડાં ઢીલાં કરી હવા આવવા દેવી. (૪) માથાં ઉપર ખરફ મુકવું. (૫) દાડ અથવા ગરમી લાવનારૂં પીણું પાવું નહિ.



ભાંગેલાં હાડકાંપર બંધાતા પાટાઓ:—

ચિત્ર ૪૭—નીચલાં જડખાંનો; ચિત્ર ૪૮—પાંસલીનો;
ચિત્ર ૪૯—હાંસડીનો.

ચિત્ર ૪૮—ખરડાની ભાંગેલી કરોડ વેળાએ દરદીને ખસેડવાની રીત.

(૬) “શાક” ની સારવાર કરવી. (૭) પેટપર અને પગપર ગરમ બાટલીના શેક કરવા. (૮) જો ખોપરીની બહારની બાજુએ ઘા પડી લોહી વહેતું હોય તો “રીંગ પેડ” (ઉધણ જેવી ગોલ ગાદી) બાંધી તે બંધ કરવું (જુઓ લોહીનું બંધ કરવું). (૯) દરદી બેશુદ્ધ હોય તો કાંઈપણ પાવું નહિ. (૧૦) દરદીને ખસેડવો પડે તો ડોલી (સ્ત્રેચર) પર સુવાડી ખસેડવો. (૧૧) કાન અને નાકમાં ૩ વગેરે ખોસી લોહી બંધ કરવાની તજવીજ કરવી નહિ, પણ લોહીને બહાર નિકળવા દઈ નુછયા કરવું.

નીચલાં જડબાંનું ભાંગવું (ફ્રેક્ચર ઓફ ધી લોઅર જૉ)—આ “ફ્રેક્ચર” માં સાધારણ નિશાણીઓ ઉપરાંત (૧) દાંત વાંકાચુકા થઈ, (૨) પારામાંથી લોહી વહી (જેથી એ “બહારના જખમવાલા પ્રકાર” નું ગણાયછે), (૩) જડબું નીચે લબડી, (૪) થુક બહાર પડેછે, અને (૫) દરદી ખરાબર ખાલી શકતો નથી. ઈલાજ—(ચિત્ર ૪૬) (૧) સાંકડા પાટાનો વચલો ભાગ હથેલીમાં લઈ, તે હથેલીએ નીચેનું જડબું ઉપરનાં સાથે દાબી, એક છેડો ગાળ અને માથાંપરથી લઈ, જડબાંના સાંધા આગળ જ્યાં ખીજે છેડો છે તેની આગળી બાજુએ મુકી, આમણસામણ લઈ એટલે “કૉસ” કરી, (ચિત્ર ૪૭) જે છેડો લાંબો રહે તે હડપચી ઉપરથી લઈ, બન્ને છેડા જડબાંની એક બાજુ-

એ બાંધવા. (૨) લોહી બંધ કરવા માટે થંડું પાણી અને જો વધારે લોહી વહેતું હોય તો બરફનો ભૂકો મોહડાંમાં ગાળ અને દાંતની વચ્ચે મુકી ચુસવા આપવો. (૩) દરદીને બોલવાની તજવીજ કરતાં અટકાવવો. (૪) “શોક” ની સારવાર કરવી (પાનું ૯).

બરડાની કરોડનું ભાંગવું (ફ્રેક્ચર ઓફ ધી સ્પાઈન) - આ ઇજા કાંઈપણ ભારી વજન બરડાપર પડવાથી અથવા તેની ઉપરથી પસાર થવાથી અથવા તો ઉંચેથી પડતાં આડા સડ્યાપર, ખીમપર અથવા ઢેકાંઢલ્યાંની જગાપર બરડો અથડાવાથી થાયછે, અથવા તો આડકટરા મારથી એટલે માથાંપર પડી ગરદન તરફનાં બરડાનાં હાડકાં ભાંગેછે. એમાં જ્ઞાનરજ્જુ (સ્પાઈનલ કોર્ડ) ને ઇજા થવાની ઘણી ધાસ્તી રહેછે. જો ઉપલા ભાગમાં “ફ્રેક્ચર” થયું હોય તો દરદીનું મરણ નિપજવાના સંભવો રહેછે, અને નીચલા ભાગમાં હોય તો લકવો થઈ પિસાબ પણ બંધ થાયછે. ઇલાજ— (૧) દરદીને જે હાલતમાં હોય તે હાલતમાં રહેવા દઈ કાંઈપણ હીલચાલ કરતાં અટકાવવો, કારણકે હીલચાલ કરવાથી ભાંગેલું હાડકું ખસી જ્ઞાનરજ્જુ (સ્પાઈનલ કોર્ડ) ને નુકસાન કરશે. (૨) ગરમ ઓઢાડી “શોક” ની સારવાર કરવી. (૩) તેની જગાપરથી તેને જરાપણ ખસેડવો નહિ, અને ડોક્ટરને બોલાવવા તુરત કોઈને મોકલવો.

જે ડાક્ટરની મદદ નહિ મળે તો દરદીને નીચે પ્રમાણે ખસેડવો (ચિત્ર ૪૮):—દરદીનાં માથાંની પછવાડે એક મોટો બંદુસ (ખોર્યું, સેત્રાંજી અથવા ધાબળી) પાંચરી, જે માણસોએ જે બાબુથી તે દરદીને આંચકો લગાડયા વગર તથા ઉંચકયા વગર માથાંની નીચેથી બંદુસ લઈ, ગરદન આગળ તે થોડો એકઠો કરી, ત્યારપછી ખભાંની નીચેથી તે આસ્તેથી સેરવી, કમર આગળ લાવી, પાછો ગરદન આગળ તે એકઠો કરી, કમરની નીચે ખેંચી, ત્યાં એકઠો કરી, થાપાની નીચે સેરવી, એમ શરીરના દરેક ખાંચા આગળ એકઠો કર્યા પછી, સેરવતાં સેરવતાં છેક પગની પાટલીથી પણ બહાર બંદુસ કાઢવો; ત્યારપછી એક બાબુથી જે માણસો અને બીજી બાબુથી જે માણસોએ બંદુસની બાબુ (અથવા બાંખુ હોય તો તેપર) ગોળ ગોળ દરદીનાં શરીરને હાથ અથડે ત્યાંસુધી વિંટાળી, વિંટાળેલો ભાગ પકડી, સઘળાઓએ દરદીને એકીવેળા ધીમેથી ઉંચકી, ડોલી (સ્ત્રેચર), ખારણું અથવા પાટયું જે પાંચમે માણસ દરદીની નીચે પસાર કરે તેપર દરદીને મુકી, આંચકો લગાડયા વગર ઉંચકી લઈ જવો. જે બંદુસ નહિ હોય તો ડગલાનાં બટન છોડી, તેની બન્ને બાબુઓ બંદુસ માફક ગોળ ગોળ વિંટાળી, જે માણસોએ સામસામા ઉભા રહી પકડવી, તથા ત્રીજા અને ચોથાએ સામસામા ઉભા રહી, જાંગ તથા પગ પકડી, દરદીને

એકીવેળા આસ્તેથી ઉંચકી, ઉપર પ્રમાણે ડાલી ઉપર મુકવો.

જે દરદી ઉઘો પડેલો હોય તો તેને ચ-તો કરવો નહિ, કારણકે તેમ કરતાં ભાંગેલાં હાડકાંથી જ્ઞાનરજ્જુ (સ્પાયનલ કૉર્ડ) અથવા જ્ઞાનતાંતુ (નર્વ) ને નુકસાન થશે, માટે તેને ઉંઘોજ રાખી ઉપર પ્રમાણે બંદુસ પસાર કરવો.

પાંસલીનું ભાંગણું (ફ્રેક્ચર ઑફ ધી રીબ્સ)—
ઘણીખરી પાંચમીથી નવમી પાંસલી સીધા અથવા આડકટરા મારથી ભાંગેછે. સીધા મારમાં ઉપલા ભાગમાં ફ્રેક્ચરને (ઈન્ન થવાથી દરદી ઠાંસીને લાલ ફિશુવાલું લોહી થુકેછે), નીચલામાં છાતી અને પેટની વચ્ચેના સ્નાયુના પડદા (ડાયફ્રામ) ને તથા જમણી બાજુએ કલેબ્રાં (લીવર) ને, અને ડાબી બાજુએ તલ્લી (સ્પ્લીન) ને ભાંગેલી પાંસલીના છેડા ભોંકાઈને ઈન્ન કરેછે. (જુઓ શરીરની અંદરના ભાગમાંથી વેહતું લોહી.) આડકટરા માર (જેવાકે-ગર્દીમાં દબાઈ જવું વગેરે) માં (દરદી કઠણ ચીજને અઢેલીને ઉભો અથવા સુતો હોય અને છાતી અથવા ઘરડાપર દબાણથવે પાંસલી બાજુમાં ભાંગી) પાંસલીના છેડા અંદર જતા નથી. નિશાણીઆ-સાધારણ ઉપરાંત (૧) દમ લેતી તથા ઠાંસતી વખતે ભાંગેલા ભાગપર સખત દુખાવો થવાથી દરદી (૨) દમ છાલકો અને ટુકો લેછે, અને (૩) દુખતા

ભાગપર હાથ મુકી દરદીને ઉંચો દમ લેવા કહેતાં કટકટ અવાજ થતો માલમ પડેછે, કે જે શોધવાની કોશેશ તાત્કાળીક સારવાર કરનારે કદીપણ કરવી નહિ. (૪) એમાં બેડોળપણું ઘણુંખડું દેખાતું નથી, કારણકે બીજી આખી પાંસલીઓ અવયવના આકારમાં ફેરફાર થવા દેતી નથી.

સીધા મારથી ભાંગેલી પાંસલીનો ઇલાજ—જે છાતીની અંદરના અવયવો ઇજા પામે એટલે “અંદરના જખમવાલો પ્રકાર” થયો હોય તો (૧) પાટા બાંધવા નહિ. (૨) ટાઇટ કપડાં ઢીલાં કરવાં. (૩) ઇજાવાલી બાજુએ સેહજ કોર વાલી દરદીને સુવાડવો, જેથી ઇજા પામેલાં ફેફસાંની હીલચાલ કમી થાય, અને સામી બાજુનાં બીજાં ફેફસાંથી બરાબર દમ લઈ શકાય. (૪) થંડું પાણી પાવું અથવા બરફનો ટુકડો ચુસવા આપવો. (૫) ઇજાવાલા ભાગપર બરફ મુકવું. (૬) દાડ અથવા ગરમી આપનાર પીણું પાવું નહિ. (૭) ઇજા પામેલી બાજુના હાથને મોટી ઝોળીમાં મુકવો, જેથી પાંસલીપરનાં “મસલ્સ” હાલતાં અટકે. (૮) “શોક”ની સારવાર કરવી (પાનું ૯). (૯) દરદીને શાંત રાખવો.

આડકટરા મારથી ભાંગેલી પાંસલીનો ઇલાજ—(૧) જે પાંસલી અંદર ઘુસી ગઈ નહિ હોય એટલે “સાદો પ્રકાર” થયો હોય તો (ચિત્ર ૪૯) એક પોહળા પાટાનો વચલો ભાગ દરદ કરતા ભાગથી ઉપર અને બીજા પોહળા પાટાનો વચલો ભાગ જરા તે ભાગથી

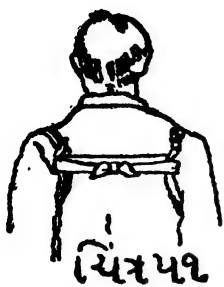
નીચે રહે તથા ઉપલા પાટાનો અર્ધો ભાગ નીચલાથી ઢંકાયલો રહે તેમ પાટા છાતીપર દરદીને આરામ મળે એટલા ટાઈટ વિંટાળી તેના ગાંઠ સામી બાબુએ છાતીપર મારવા, અથવા ટુવાલની આંઠ ઈંચ પોહળી વાળેલી ઘડી છાતીની આસપાસ વિંટાળી ત્રણ-ચાર “સેફ્ટીપીન” મારવી. (૨) ઇન્ન પામેલી બાબુના હાથને મોટી ઝોળીમાં મુકવો, અને (૩) “શોક” ની સારવાર કરવી (બુઓ પાનું ૯).

છાતીનાં હાડકાંનું અથવા સીપીનું ભાંગવું (ફ્રેક્ચર ઓફ ધી ઇસ્ટ બોન)—આ હાડકું કદાચજ ભાંગે છે. ઇલાજ—(૧) ડોક્ટર આવવા આગમજ દરદીનાં કપડાં ઢીલાં કરી તેને આરામ મળે તેમ શાંત સુવાડવો. (૨) ખસેડવાની જરૂર પડે તો “ભાંગેલી બરડાની કરોડ” માં લખ્યા પ્રમાણે (ચિત્ર ૪૮) દરદીને ખસેડવો.

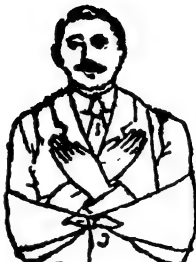
હાંસડીનું ભાંગવું (ફ્રેક્ચર ઓફ ધી કૉલર બોન)—આ “ફ્રેક્ચર” (૧) સીધા મારથી; (૨) આડકટરા મારથી ઘણુંખડું ઘોડાપરથી હાથની હથેલીપર પડતાં થાયછે (જેથી એને “ઘોડેસ્વારીનો અસ્થિભંગ” [બૉકીઝ ફ્રેક્ચર] પણ કહેછે), અથવા ખભાંપર પડતાં થાયછે; જેની ખાસ નિશાણીઓ—(૧) ઇન્ન પામેલી બાબુનો હાથ અશક્ત થઈ ખભું નીચે ઢળી પડેછે. (૨) દરદી ખીન્ન હાથે કોણીને ટેકો આપી (૩) માથું ઇન્ન પામેલી બાબુએ નમાવેછે. (૪) ઇન્નપર આંગળી

ફેરવતાં ખાંચો માલમ પડેછે. ઇલાજ—(ચિત્ર ૫૦)
 (૧) દરદીનાં ઇંજ પામેલાં ખલાંનો “બ્રેસીસ” છોડી તથા
 પેહરણ કાઢી ચાર ઇંચ લાંબો અને બે ઇંચ જડો
 એટલે હાથની મુઠ્ઠી જેટલો “પેડ” બગલમાં મુકવો, જે
 લાંગેલી હાંસડી (કોલર બેન)ની ગરજ સારી ખલાંને
 બહાર લાવેછે. (૨) ત્યારપછી ઇંજ પામેલી બાજુનું
 ખભું પછવાડે રાખી, હાથ કોણીમાંથી વાલી, તેનાં
 આંગળાં સાબું ખલાંપર મુકી, સેંટ બૅન ઝોળી
 બાંધવી (પાનું ૨૬) (ચિત્ર ૧૯-૨૦). (૩) (ચિત્ર
 ૫૦) એ પછી પોહળો પાટો કોણી અને શરીરની
 આસપાસ લઈ, ખભું બહાર લાવવા માટે કોણીને
 શરીરની સાથે મજબૂત બાંધી દરદીની નાડ જોવી, અને
 તે માલમ ન પડે તો આ પાટો જરા ઢીલો કરવો.
 (૪) એ પછી સેંટ બૅન ઝોળીના છેડા જે ઢીલા
 પડેછે તે છોડી ઝોળી ટાઈટ થાય તેમ પાછા બાંધવા.
 (૫) “શૉક” ની સારવાર કરવી (પાનું ૯).

બે હાંસડી (કોલર બેન) લાંગે તેનો ઇલાજ
 (ચિત્ર ૫૧)—અકેકો સાંકડો પાટો અથવા રૂમાલ
 દરદીની બગલોમાંથી લઈ, ખલાંપર લાવી, બરડા આગળ
 ગાંઠ મારી બાંધી દેવો, જેથી બન્ને ખલાંની આસપાસ
 એક એક ગોલ વલાં જેવો આકાર બનશે; ત્યારપછી
 બરડાપર એ બન્ને વલાંમાંથી એક સાંકડો પાટો પસાર
 કરી, તેના છેડા મજબૂત ખેંચી, બરડાની વચ્ચે ગાંઠ



ચિત્ર ૫૧



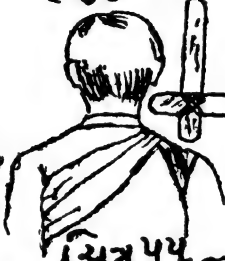
ચિત્ર ૫૨



ચિત્ર ૫૩



ચિત્ર ૫૪



ચિત્ર ૫૫



ચિત્ર ૫૬



ચિત્ર ૫૭



ચિત્ર ૫૮

ભાંગેલાં હાડકાંપર બંધાતાં કામડાં અને પાટાઓ:—

ચિત્ર ૫૧-૫૨—બન્ને હાંસડીના. ચિત્ર ૫૩-૫૪—બન્ને હાંસડીના (રીત બીજી). ચિત્ર ૫૫—બધાંની ઢાલના.

ચિત્ર ૫૬—ભૂજના (બધાં આગળ). ચિત્ર ૫૭—ભૂજનાં (વચમાં)

ચિત્ર ૫૮—કોણી મારેનાં કાટખુણે બાંધેલાં કામડાં.

મારી બાંધવા. (ચિત્ર ૫૨) એ પછી બન્ને હાથને કોણી-માંથી વાળી છાતીપર મુકવા, અને પોહુળા પાટાનો વચલો ભાગ બરડાપર મુકી તેના બન્ને છેડા કોણીઓ અને હથેલીઓ ટેકવાયલી રહે તેમ શરીરની આસપાસ લઈ છાતીની વચ્ચે ગાંઠ મારી બાંધવા. પાટાને બદલે પાઘડી અથવા કોઈપણ કપડાંની ચાર-પાંચ ઇંચ પોહુળી ચીપો વાપરી શકાશે.

બે હાંસડી (કાંલરબોન) ભાંગે તેના બીજો ઈલાજ— (ચિત્ર ૫૩) બે સાંકડા પાટાનો એક એક છેડો બન્ને ભૂજ (અપર આર્મ) સાથે બાંધી, “અપર આર્મ” પછવાડે ખેંચાય તેમ પાટાને બરડાપર “ક્રૅસ” કરી, (ચિત્ર ૫૪) હથેલીઓને છાતીપર એકમેકપર મુકી, પાટાના છેડા કલાઈ (ફોર આર્મ) પર આગળ લાવી, “ફોર આર્મ” જુલાઈ રહે તેમ ખેંચી છાતીપર બાંધવા.

બલાંની ઢાલનું ભાંગવું (ફ્રેક્ચર ઓફ ધી સોલ્ડર જોઇન્ટ)—એ કવચીતજ ભાંગેછે. ઈલાજ—(ચિત્ર ૫૫) (૧) પોહુળા પાટાનો વચલો ભાગ ઇજા પામેલી બાજુની બગલમાં મુકી, એક છેડો છાતી તથા બીજો બરડાપરથી લાવી, સામાં બલાંપર આમણસામણ લઈ (“ક્રૅસ” કરી), નીચે લાવી, તેજ બગલમાં બાંધવા. (૨) ઇજા પામેલી બાજુના હાથને સેન્ટ જૉન ઝોળી (જુઓ પાનું ૨૬) (ચિત્ર ૧૬-૨૦)માં મુકવો.

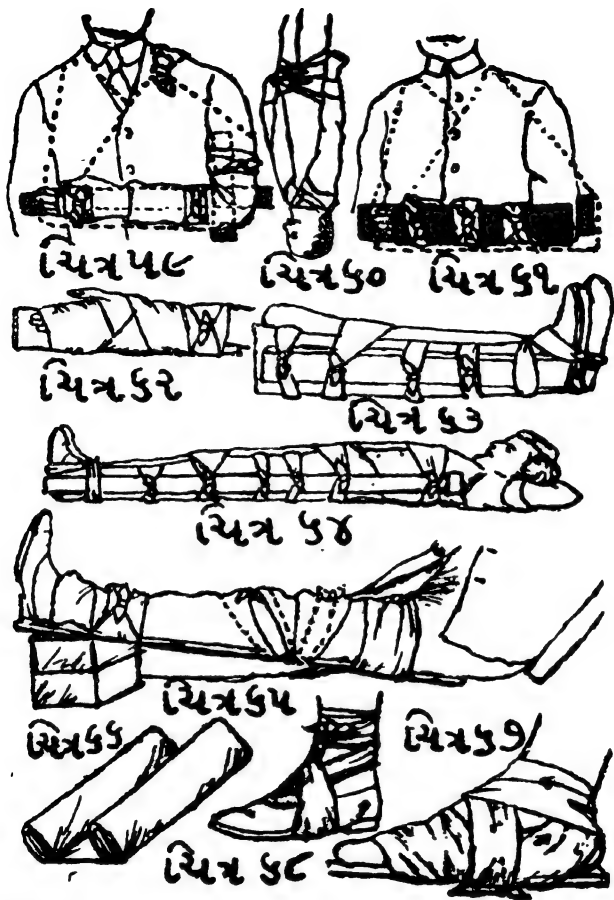
ભૂજનું હાડકું ભાંગવું (ફ્રેકચર ઓફ ધી અપર આર્મ બોન)—આ હાડકું સીધા મારથી, આડકટરા મારથી અથવા “મસલ્સ”નાં જોરમાં સંકોચાવાથી ત્રણ ઠેકાણે (૧) ખભાં આગળ, (૨) વચમાં અથવા (૩) કોણી આગળ ભાંગે છે, હાડકું ભાંગવાની દરેક નિશાણીઓ આમાં માલમ પડે છે. ઇલાજ—

(૧) જો ભૂજનું હાડકું ખભાં આગળ ભાંગ્યું હોય તો (ચિત્ર ૫૬) (૧) પોહળા પાટાનો વચલો ભાગ ઇન્ન પામેલા હાથની બહારની બાજુએ ઉપરથી મુકી, સામી બગલમાં છેડા આમણસામણ લઈ (“ક્રાસ” કરી), તેજ ખભાંપર બાંધવા. (૨) નાની ઝોળીમાં હાથ મુકવો. (૩) “શૉક” ની સારવાર કરવી. (પાનું ૯)

(૨) જો ભૂજનું હાડકું વચમાંથી ભાંગ્યું હોય તો (ચિત્ર ૫૭) હાથને (૧) કોણીમાંથી કાટખુણે વાલી, ખભાંથી કોણી સુધી લાંબાં ગાદીવાલાં બે કામડાં એક બહારની બાજુએ અને બીજું અંદરની બાજુએ (જો ચાર હોય તો એક આગળી અને એક પાછળી બાજુએ), પણ બગલમાંની તથા કોણીના સાંધાની ધોરી નસ દબાય નહિ તેમ (ગાદી સાથે) મુકી, તેની ઉપર એક સાંકડો પાટો ભાંગેલી જગાથી ઉપર અને બીજો તે જગાથી નીચે ગોલ ગોલ વિંટાળી કામડાંપર બાંધવો. એમાં કામડાં તરીકે સપાટ અથવા ઘડીવાળેલાં ન્યુસપેપર વાપરી શકાશે. (૨) જો કામડાં નહિ મળી શકે તો બે

પોહુળા પાટા એક ભાંગેલી જગાથી ઉપર અને ખીન્ને નીચે કલાઈ (અપર આર્મ) પરથી લઈ, શરીરની સાથે “અપર આર્મ” બંધાય તેમ સામી બાજુએ છાતીપર ગાંઠ મારી બાંધવા. (૩) હાથને નાની ઝોળીમાં મુકવો. (૪) “શૉક” ની સારવાર કરવી. (બુએ પાનુ ૯). જે દરદી મુસાફરી કરતો હોય અને ડૉક્ટરની મદદ માટે તેને લાંબો છેટો ચાલવો પડે તો ઉપલી જતનાં કામડાંને બદલે એ હાડકું કોણી આગળ ભાંગે તે વેળાએ જે જતનાં કામડાં વપરાયછે તે જતનાં કામડાં નીચે પ્રમાણે બાંધવાં:—

(૩) જે ભૂજનું હાડકું અથવા કલાઈ (ફોર આર્મ) નાં હાડકાં કોણી આગળથી ભાંગ્યાં હોય તો ત્યાં એટલો સોળે આવેછે કે શું ઈજા થઈ તે પણ પરખાતી નથી. એ બન્ને માટેના ઇલાજો—દરદી ઘરની બહાર હોય તો, (ચિત્ર ૫૮) એક કામડું બગલથી કોણી કરતાં અને ખીન્નું કોણીથી આંગળાંની ટોચ કરતાં સેહજ લાંબું લઈ, તેના છેડા એકમેક સાથે કાટખુણે બાંધવા, જેથી “એલ” (L) જેવો આકાર બનશે; ત્યારપછી આ કામડાં ગાંઠી સાથે વાળેલા હાથની અંદરની બાજુએ મુકી, (ચિત્ર ૫૯) એક સાંકડો પાટો ભૂજ “અપર આર્મ” પર, ખીન્ને કલાઈ “ફોર આર્મ” પર અને ત્રીજો હાથની હથેલીપર બાંધી, હાથને મોટી ઝોળીમાં મુકવો. એ પછી ઘરમાં આવતાં, ડૉક્ટર આવે તે આગમજ, કામડાં



ભાંગેલાં હાડકાં પર બંધાતાં કામડાં અને પાટાઓ:—

ચિત્ર ૫૯—ભૂજ અથવા કલાઈનાં (કોણી આગળ).
 ચિત્ર ૬૦—થાપાના. ચિત્ર ૬૧—કલાઈનાં. ચિત્ર ૬૨—
 આંગળાં, હથેલી અને કાંડીનાં. ચિત્ર ૬૩—નળાનાં.
 ચિત્ર ૬૪—જાંઘનાં. ચિત્ર ૬૫—ધુંદણની હાંકણીનાં.
 ચિત્ર ૬૬—અડિનખરો સ્પર્શીટ બાંકસ. ચિત્ર ૬૭—
 પગની પાટલીનાં. ચિત્ર ૬૮—ધુંટી મોરચાવાના.

છોડવાં, જેથી સોજાને લીધે કામડાંથી થતી હરકત અને દુખાવો દૂર થશે. એ પછી દરદીને સુવાડી, અવયવને ટક્યાપર આરામ મળે તેમ મુકી, ઈજાવાલા ભાગપર બરફ અથવા થંડાં પાણીના કટકા મુકવા.

કલાધનાં હાડકાંનું ભાંગવું (ફ્રેક્ચર ઓફ ધી ફેર આર્મ)—એમાં સીધા મારથી એક અથવા બે હાડકાં ભાંગેછે. જો કાંડી આગળ આ હાડકું ભાંગ્યું હોય તો કાંડી મોરચાઈ હોય એમ ભૂલાવામાં નાખેછે. આડકટરા મારથી (હથેલીપર પડવાથી) “રેડિયસ” ભાંગેછે. જો બન્ને હાડકાં ભાંગ્યાં હોય તો હાડકું ભાંગવાની સઘળી નિશાણીઓ જણાયછે. પણ જો એક ભાંગ્યું હોય તો ઘણું ખર્ચ બેડોળપણું, અકુદરતી હીલચાલ, કટકટ અવાજ તથા અવયવનું ટુકું થવું દેખાતું નથી. ઈલાજ—(૧) હાથને કોણીમાંથી અંગુઠો ઉપર રહે અને હથેલી છાતી તરફ રહે તેમ કાટખુણે વાલવો, જેથી હાડકાં એકમેક-પર ચઢ્યા વગર તેની બરાબર જગાએ આવશે. (૨) (ચિત્ર ૬૧) કોણીથી આંગળાંની ટોચ સુધી લાંબાં ગાદીવાલાં બે સહેજ પોહળાં કામડાં એક અંદરની અને બીજું બહારની બાજુએ મુકી એક સાંકડો પાટો ભાંગેલી જગાથી ઉપર, બીજો તેનાથી નીચે, અને ત્રીજો હાથની હથેલીપર તે કામડાંઓ બંધાય તેમ ગોલ વિંટાળી બાંધવો. (૩) હાથને મોટી ઝોળીમાં મુકવો. (૪) “શૉક” ની સારવાર કરવી (જુઓ પાનું ૯).

આંગળાં, હથેલી અને કાંડીનાં હાડકાંનું કચડાવું (કુશડ હુંડ)—એમાં કાંડી, હથેલી અથવા આંગળાંનાં હાડકાં ભાંગે છે. ઇલાજ—(૧) (ચિત્ર ૬૨ ડાબા હાથનું છે) અર્ધા કલાઈ “ફ્રેઝ આર્મ”થી આંગળાંની ટોચ કરતાં જરા લાંબું ગાદીવાલું એક કામડું લઈ, તેપર હથેલી મુકી, (૨) સાંકડા પાટાનો વચલો ભાગ આંગળાંપર મુકી, પછવાડે કામડાંપર “ક્રૉસ” કરી, હથેલીની પછવાડેના ભાગપર લાવી, ત્યાં “ક્રૉસ” કરી, કાંડી આંગળાંનાં કામડાંપર લઈ, ગોલ ગોલ વિંટાળી બાંધવો. (આ પાટો અંગ્રેજી આંકડા (૪) જેવો દેખાયછે), અને (૩) હાથને મોટી ઝોળીમાં મુકવો.

થાપાનાં હાડકાંનું ભાંગવું (ફ્રેક્ચર ઓફ ધી પેલ્વીસ)—આ હાડકું ભાંગવાની ખાસ નિશાણીઓ—(૧) થાપાને માર લાગ્યા પછી નીચલા અવયવને કાંઈપણ ઇજા થઈ નહિ હોય તોપણ દરદી ઉભો રહી શકતો નથી, અને (૨) તે અવયવની હીલચાલ સખત દુખાવા વગર થઈ શકતી નથી. ઘણુંખડું અંદરના અવયવને, ખાસકરીને પિસાબના પુછ્કાને નુકસાન થવાની ધાર્સ્તી રહેછે (બુઓ “પેટની અંદરના અવયવો અને તેને થતી ઇજા”). ઇલાજ—(૧) દરદીને ખસેડવા વગર તેને તેની મરજી પ્રમાણે પગ લાંબા અથવા વાળેલા રાખી સુવાડવો. (૨) (ચિત્ર ૬૦) પોહળો પાટો થાપાની આસપાસ પાટલુનનું ગજવું ઢંકાય તેમ અને દરદીને

આધાર મળે તેટલોજ ટાઈટ પેટની વચ્ચે ગાંઠ મારી બાંધવો. (૩) “શૉક”ની સારવાર કરવી. (૪) દરદીને ખસેડવો પડે તો બરડાની ભાંગેલી કરોડ વેળાએ ખસેડવા માટે લખ્યું છે તે પ્રમાણે તેને ખસેડવો.

જાંગનાં હાડકાંનું ભાંગણું (ફ્રેક્ચર ઓફ ધી થાઇ બોન)—આ હાડકું સીધા અથવા પગની પાટલીપર પડતાં આડકટરા મારથી (૧) થાપા આગળ (ખાસકરી બુઢાં માણસમાં), (૨) વચમાં તેમજ (૩) ઘુંટણ આગળ ભાંગેછે; જેની સાધારણ ઉપરાંત ખાસ નિશાણીઓ (૧) ઘણુંખડું પગની પાટલી બહારની બાજુએ ઢળી પડેછે. (૨) દરદીથી સુતાં સુતાં જમીનપરથી એડી ઉચકાતી નથી; અને (૩) અર્ધાથી ત્રણ ઈંચ સુધી પગ ટુંકેા થાયછે. ઈલાજ—(૧) (ચિત્ર ૧૦૬) દરદીને કોઈની પાસે બગલમાંથી પકડાવી ઈજા પામેલા પગને ઘુંટી અને પાટલીમાંથી પકડી જોર કર્યા વગર ઘણી સંભાળથી બની શકે તો ખેંચી, સાજા સાથે “લાઈન”માં લાવી, ત્યાં કોઈ પાસે પકડાવવો, અથવા પગ છોડી દેવા આગમજ છઠ્ઠા પાટાની માફક પાટાથી બાંધી લેવો. (૨) ત્યારપછી બગલ અને કાતરામાં ગાદી મુકી, બગલથી પગની એડી કરતાં જરા લાંબું એક ગાદીવાલું કામડું બહારની બાજુએ અને ખીજું પગના કાતરાથી ઘુંટણ સુધી લાંબું અંદરની બાજુએ મુકવું; ત્યારપછી

શરીરની નીચેના ખાંચામાંથી પાટા પસાર કરી નીચે પ્રમાણે બાંધવા: (૩) (ચિત્ર ૬૪) એક પોહુળો પાટો (બ્રાડ બેન્ડેજ) છાતીપર બગલ આગળ, બીજો પોહુળો પાટો થાપાના સાંધા ઉપર પાટલુનનું ગજવું ઢંકાય તેમ, ત્રીજો સાંકડો પાટો ભાંગેલા ભાગથી ઉપર, ચોથો તેનાથી નીચે, પાંચમો પગના નળાપર, અને છઠ્ઠા સાંકડા પાટાનો વચ્ચે ભાગ બન્ને પગની પછવાડે એકીથી ઉપર મુકી, પાટલીઓપર તેના છેડા “ક્રૉસ” કરી, નળા સાથે પગની પાટલી કાટખુણે રાખી, પગનાં ટળ્યાંપર ગાંઠ મારી બાંધવા. સાતમો પોહુળો પાટો બન્ને ઘુંટણની આસપાસ બાંધવો. (૪) “શૉક”ની સારવાર કરવી. (પાનું ૬). સ્ત્રીઓ માટે અંદરનું કામડું વાપરવું નહિ. સ્ત્રીઓ વેળાએ તેમજ એકપણ કામડું નહિ મળે ત્યારે પગ ઉપરના સઘળા પાટા બન્ને પગની આસપાસ બાંધવા.

જાંગ અને નળાપર કામડાં બાંધવા માટે તેપર પાટાના ગોલ ગોલ આંટા મારવા મુશકેલ પડે છે તથા તેથી ભાંગેલા અવયવને આંચકો લાગવાનો સંભવ રહે છે, માટે પાટાને વચ્ચેમાંથી બેવડો કરી, તે બેવડ ભાગ અવયવની નીચેથી પસાર કરી, ઉપર લાવી, બહારનાં કામડાંપર રાખી, પાટાનો એક છેડો તે બેવડ કીધેલા પાટાની વચ્ચે એક બાજુથી અને બીજો બીજી બાજુથી પસાર કરી, આસ્તેથી ખેંચી, ગાંઠ મારી તે છેડા બાંધવા.

ધુંટણની ઢાંકણીનું ભાંગવું (ફેંકચર આફ ધી નીકપ)—આ હાડકું સીધા માર (ડાયરેક્ટ વાયોલેન્સ)થી તેમજ મોટેભાગે દાદરનું પગથ્યું ચુકી જવાથી, અથવા પગ સરી જતાં અટકાવવાની કૌશેશ કરતાં જાંગનાં સ્નાયુઓ જોરમાં સંકોચાઈ (મસ્ક્યુલર અકશનથી) ભાંગેછે. નિશાણીઓ—(૧) દુખાવો, (૨) પગની શક્તિનું ગુમ થવું, અને (૩) આંગળું ફેરવવાથી ખાંચો માલમ પડવો. ઇલાજ—(૧) દરદીને પગ વાલવા દેવો નહિ, કારણ તેથી ભાંગેલાં હાડકાંના કટકા છુટા પડશે. (૨) (ચિત્ર ૬૫) બરડાને ટેકો આપી અર્ધી બેઠેલી હાલતમાં દરદીને રાખવો, જેથી જાંગનાં અને પેટનાં સ્નાયુઓ ખેંચાશે નહિ, અને ભાંગેલા કટકા છુટા પડશે નહિ. (૩) પગની એડી ટક્યાપર, કાંઈ ચીજપર અથવા સાબળ પગની પાટલીપર મુકી પગ ઉંચો રાખવો. (૪) બેઠકથી એડી કરતાં પણ જરા લાંબું ગાદીવાલું એક કામડું પગની પાછળ મુકવું અને એક સાંકડા પાટાનો વચલો ભાગ ધુંટણની ઢાંકણીથી ઉપર, પણ ઢાંકણીને અઠડે તેમ મુકી, તેના છેડા ધુંટણની નીચે કામડાંપર “ક્રાસ” કરી, ઉપર લાવી, ઢાંકણીની નીચે તેને અઠડે તેમ બાંધવા, અને ખીબ પાટાને ઉપર પ્રમાણે બાંધવો, પણ શુરૂઆત ઢાંકણી ઉપરથી કરવાને બદલે નીચેથી કરવી, અને ગાંઠ ઉપર મારવો. (૫) ત્યારપછી એક સાંકડા પાટાથી કામડાંને જાંગ

સાથે અને ખીબથી નળા સાથે બાંધી લેવું. (૬) પગ ઉંચોજ રાખી ઈબવાલા ભાગપર બરફ અથવા થંડાં પાણીના કટક ચાલુ મુકયા જવું, જેથી ચામડીની નીચે નિકલતું લોહી બંધ થઇ સોજો તથા દુખાવો કમી થશે.

પગના નળાનું ભાંગવું (ફ્રેક્ચર ઓફ ધી લૅગ)—જો બન્ને હાડકાં ભાંગ્યાં હોય તો હાડકું ભાંગવાની સર્વ નિશાણીઓ માલમ પડેછે; પણ એકમાં બેડાળપણું અને અકુદરતી હીલચાલ દેખાતી નથી તથા નળો ટુંકો થતો નથી. “પ્રુચ બોન”નો નીચલો છેડો ત્રણ ચાર ઇંચ ઉપરથી ભાંગો હોય તો તેનો દેખાવ ઘુંટીનો સાંધો મોરચાચો (સ્પ્રેન) અથવા ઉતરી ગયો (ડીસલોકેશન) હોય એવો માલમ પડેછે. ઈલાજ—(૧) ઈજા પામેલા પગને ઘુંટી અને પાટલીમાંથી પકડી, બની શકે તો જોર કર્યા વગર ઘણી સંભાળથી ખેંચી, સાજા સાથે “લાઈન”માં લાવી, ત્યાંજ કોઈ પાસે પકડાવવો, અથવા ચોથા પાટાની માફક બાંધવો. (૨) ત્યારપછી અર્ધા જાંઘથી એડી સુધી લાંબાં ગાદીવાલાં બે કામડાં બહારની તથા અંદરની બાજુએ મુકવાં. (ચિત્ર ૬૬) કામડાંને બદલે “અડિનબરો ઓક્સ” વપરાયછે જે બનાવવા માટે ટુવાલ અથવા પાઘડીના બન્ને છેડાપર એક એક કામડું પગ રહી શકે એટલું કપડું વચમાં રહે ત્યાંસુધી વિંટાળી, પહેલાં સાજા પગને પહેરાવી જોઈ, ત્યારપછી આ “અડિનબરો ઓક્સ”નો કપડાંવાલો ભાગ ભાંગેલા પગની નીચેથી

પસાર કરી, તે “બોક્સ” પગપર પહેરાવ્યા પછી તેને અથવા કામડાંને નીચે પ્રમાણે પાટાઓથી બાંધી લેવાં: (ચિત્ર ૬૩) એક સાંકડો પાટો ઘુંટણ આગળ જાંઘપર, બીજો લાંગેલા લાગથી ઉપર, ત્રીજો તે લાગથી નીચે, ચોથા પાટાનો વચ્ચે લાગ બન્ને પગની પછવાડે એડીથી ઉપર મુકી, પાટલીઓપર તેના છેડા “ક્રોસ” કરી, નળા સાથે પગની પાટલી કાટણુણે રાખી, પગનાં ટળ્યાંપર ગાંઠ મારી બાંધવા. પાંચમો પોહુળો પાટો બન્ને ઘુંટણની આસપાસ બાંધવો. સ્ત્રીઓ માટે અંદરનું કામડું વાપરવું નહિ, સ્ત્રીઓ માટે તથા એકપણ કામડું નહિ મળી શકે ત્યારે સઘળા પાટા બન્ને પગની આસપાસ બાંધવા. (૩) “શૉક”ની સારવાર કરવી (પાનું ૯).

કામડાં બાંધવા માટે જુઓ “જાંગ અને નળાપર કામડાં બાંધવાં” પાનું ૬૨. જાંગનું અથવા નળાનું હાડકું લાંબું હોય અને એકજ કામડું મળી શકતું હોય તો તે બહારની બાજુએ મુકી બાંધી લેવું.

પગની પાટલીનું કચડાવું (કશડ કુટ)—એમાં ભારી વજન પાટલીપર પડવાથી અથવા પસાર થવાથી (જેમકે-ગાડાંનું પૈડું) ઘુંટી, પાટલી તથા પગનાં આંગળાંનાં હાડકાં લાંગેછે. નિશાણીઓ-દુખાવો, સોજો અને શક્તિનું ગુમ થવું. ઈલાજ—(૧) દોરી કાઢી નાખી, બૂટ અને મોજાની પાછળી કીનારી કાપી, તે કાઢી

નાખવાં. (૨) (ચિત્ર ૬૭) અંગુઠાની ટોચથી એડી કરતાં લાંબું ગાદીવાલું કામડું પગનાં ટળ્યાંપર મુકી, (૩) સાંકડા પાટાનો વચલો ભાગ આંગળાંથી ઉપર પાટલીપર મુકી, છેડા નીચે કામડાંપર “ક્રૉસ” કરી, ઘુંટીની પાછળ લાવી, એડીથી ઉપર “ક્રૉસ” કરી, પાછા ઘુંટીની આગળી બાજુએ “ક્રૉસ” કરી, નીચે કામડાંપર બાંધવા. આ પાટો અંગ્રેજી આંકડા (૪) જેવો દેખાયછે. (૪) પગને જરા ઉચો ટેકવવો. (૫) “શૉક”ની સારવાર કરવી. (જુઓ પાનું ૯).

બહારના જખમવાલાં ભાંગેલાં હાડકાં (કમ્પાર્ટ્ડ ફ્રેક્ચર)—ઇલાજ—ઘાપર દબાણ નહિ કરતાં, આડકટરાં દબાણથી, પહેલાં લોહી નિકળતું બંધ કરવું. કલાઇનાં હાડકાં અથવા નળો ભાંગી લોહી નિકળતું હોય તો “ફ્લેક્શન” આપવું નહિ, પણ “એક્સલ” અથવા (ચિત્ર ૬૯) “ફ્લેમરલ” પર (૧) “ટુરનીકેટ” બાંધી, લોહી બંધ કરી, હાથ અથવા પગને હીલચાલ કરાવ્યા વગર સીધો રાખવો. લોહી બંધ કર્યા પછી ઘાને સ્વચ્છ સફેદ કપડાંથી ઢાંકી, (૨) કામડાં બાંધી, ભાંગેલા નળાનાં હાડકાંની સારવાર કરવી, પણ કામડું જખમપર નહિ આવે તેમ મુકવું. (૩) “શૉક”ની સારવાર કરવી. (પાનું ૯).

હાડકાંનું સાંધામાંથી ઉતરી જવું (ડીસલોકેશન) (ચિત્ર ૭૦) સાંધાના પાટા અથવા “સંધીબંધન” (લીગેમેન્ટસ) તુટી હાડકું સાંધામાંથી ખસી જઈ બહાર આવે તેને કહે છે, જે (૧) સીધા મારથી, (૨) આડકટરા મારથી (જેમકે—હથેલીપર પડતાં ખભાં અથવા કોણીનું ઉતરી જવું) અથવા (૩) સ્નાયુ (મસલ્સ)નાં જોરમાં સંકોચાવાથી (જેમકે—અવાચી ખાતાં નીચલાં જડખાંનું ઉતરી પડવું), એમ ત્રણ કારણોથી થાય છે. નિશાણીઓ—દુખાવો, સોજો, બેડોળપણું, સાંધાની હીલચાલનું બંધ થવું અને તે ભાગનું ટુકું અથવા લાંબું થવું, તથા હાડકાંના છેડાથી જ્ઞાનતંતુ (નર્વ) દબાઈ અવયવનું જીકું થઈ જવું (ન્યુર્વેસ) છે. આ ઇજા ખભાં, કોણી, અંગુઠા, આંગળાં તથા નીચલાં જડખાંના સાંધાને, પણ ઘણુંખડું ખભાં તથા થાપાના સાંધા (બૉલ ઑફ સૉકેટ જૉઇન્ટ)ને થાય છે. ઇલાજ—(૧) ડૉક્ટરને બોલાવવો, અને હાડકાંને સાંધામાં બેસાડવાની કોશેશ કરવી નહિ, કારણકે તેમ કરતાં કોઈ વખત હાડકું બહાર નિકળી આવી તે જખમવાલું (કમ્પાઉન્ડ ડીસલોકેશન) થશે. (૨) જો દરદી ઘરની બહાર હોય તો આંચકા નહિ લાગે અને રાહત મળે તેવી રીતે તે ભાગને (ઝોળી વગેરેથી) ટેકો આપી દરદીને ખસેડવો. (૩) ઘરમાં લાવ્યા પછી તે ભાગપરથી કપડાં કાઢવાં; ત્યારપછી (૪) દરદીને સુવાડી તે ભાગને ટક્યાપર રાહત મળે એવી રીતે

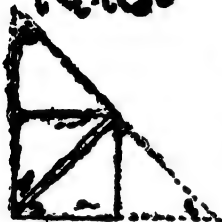
મુકી (૫) બરફ અથવા થંડાં પાણીમાં અને તેથી ફેર નહિ પડે તો ગરમ પાણીમાં બોળેલું કપડું મુકી સેક કરવો. થંડક અથવા ગરમી ચાલુ રાખવા માટે આ કપડું ચાલુ ભીંજવ્યા કરવું. (૬) “શૉક”ની સારવાર કરવી. (પાનું ૬). (૭) સાજા થવા પછી પણ ઉતરેલા સાંધાપર જોર આવવા દેવું નહિ, કારણકે તે સહેજમાં પાછો ઉતરી જશે.

સાંધાનું મોરચાવું અથવા “મોચવાવું” (સ્પ્રેન) સાંધા એકાએક મરડાવાથી તેની આબુઆબુના પાટા “સંધી-બંધન” (લીગેમેન્ટસ) જોરથી ખેંચાઈ તુટી જાય તેને કહેછે. આ ઇલાજ ઘણુંબધું ખર્ચા, કાંડી તથા ઘુંટણને, અને આસકરી ઘુંટીને થાયછે. નિશાણીઓ—દુખાવો, સોજો, સાંધાની હીલચાલનું ગુમ થવું, ચામડીના રંગનું બદલાવું વગેરે છે. ઘુંટી મોરચાવાનો ઇલાજ—ઘરની બહાર (૧) (ચિત્ર ૬૮) બૂટનાં ટળ્યાંપર સાંકડા પાટાનો વચલો લાગ મુકી, તેના છેડા પાટલી ઉપર લાવી, ત્યાં “ક્રાસ” કરી, ઘુંટીની આસપાસ ગોલ ગોલ વિંટાળી બાંધવા. ત્યારપછી (૨) પાટો ટાઈટ રાખવા માટે પાણીથી તે ચાલુ ભીંજવો. ઘરે લાવતાં (૧) પાટો છોડી, (૨) બૂટ અને મોજાં કાઢવાં, (નહિ નિકળે તો પાછળથી ધારી કાપીને કાઢવાં). (૩) પગને ટક્યાપર આરામ મળે તેમ ટેકવી ઉંચો રાખવો. (૪) બરફ અથવા થંડાં પાણીના કટકા ચાલુ ભીંજવી મુકવા, અને તેથી ફેર નહિ પડે તો ગરમ પાણીના સેક કરવા.

બીજા સાંધા મોરચાયા હોય તો તેની સારવાર “સાંધાના ઉતરી જવા” (ડીસલોકેશન)ની માફક કરવી. હાડકું મોરચાવા વિશે શક પડે તો “ભાંગેલાં હાડકાં”ની માફક તેની સારવાર કરવી.

લચક અથવા સ્નાયુઓનું અતિશય ખેંચાવું (સ્ત્રેન)—કોઈપણ ભાગપર વધારે જોર આવવાથી તે ભાગનાં સ્નાયુઓ (મસલ્સ) અથવા તેના છેડા “સ્નાયુખંધન” (ટેન્ડંસ) જોડાયે તે કરતાં વધારે ખેંચાય તેને “લચક” કહેછે. નિશાણીઓ—(૧) સખત દુખાવો. (૨) સોજો. (૩) આંકરાં આવવાં. (૪) ઈજાવાલા ભાગનું નિરૂપયોગી થવું. ઇલાજ—(૧) દરદીને આરામ મળે તેમ ઈજા પામેલા ભાગને ટકયાથી ટેકો આપવો, અને (૨) જો દુખાવો સખત હોય તો તે ભાગ ઉપર ગરમ પાણીના સેક કરવા, અથવા ગરમ પાણીની બાટલી મુકવી.

હાડકાંના સાંધામાંથી ઉતરી જવા (ડીસલોકેશન)ના, સાંધા મોરચાવા (સ્ત્રેન)ના અને લચક (સ્ત્રેન)ના ઇલાજોમાં પહેલાં થંડાં અને પછી ગરમ પાણીના કટકા મુકવાનું કારણ એ છે કે તે મુકવાથી (૧) લોહી નસનાં મોહડાં આગળ ખંધાઈ જઈ, (૨) નસમાંથી વધુ વહેતું અટકી, (૩) સોજો વધવા દેતું નથી. (૪) તેથી દુખાવો નરમ પડેછે. ઉપલા ઉપાયો ખાંચો નાખ્યા વગર ચાલુ કર્યા કરવા, નહિ તો તેની અસર ઉલટી થાયછે.



ચિત્ર ૭૨

ચિત્ર ૭૩

ચિત્ર ૭૪



ચિત્ર ૭૫



ચિત્ર ૭૬



ચિત્ર ૭૭

ચિત્ર ૮૬—જખમ સાથના ભાંગેલા નળાનો ધલાજ.
ચિત્ર ૭૭—ખભાંનો ઉતરેલો સાંધો. ચિત્ર ૭૮—હૃદય.
ચિત્ર ૭૯—ત્રીકોણ આકારનો પાટો ઘોરસ. ચિત્ર ૮૦—
ઠંઠા ગાદીની રીત. ચિત્ર ૮૧—ગોલ ગાદી. ચિત્ર ૮૨—
હથેલીનો પાટો. ચિત્ર ૮૩-૮૪ હાથનું અને પગનું 'ફેલેકસન'

હૃદય (હાર્ટ) અને લોહીની નસો અથવા “રક્તવાહિનીઓ” (બ્લડ વૅસલ્સ).

હૃદય (હાર્ટ) (ચિત્ર ૭૧) એ એક મુઠ્ઠી જેટલી પડા જેવા ત્રીકોણુ આકારની પોકળ કોથળી છે, જે મરજીને તાણે નહિ રહેનારાં સ્નાયુ (ઇન્વૉલન્ટરી મસલ)ની બનેલી છે. એ કોથળી માંસની હોવાથી સંકોચાઈ અને પુલી, બંબા (પંપ)ની માફક કામ કરી, શરીરના સર્વે ભાગોમાં લોહી મોકલે છે. હૃદય (હાર્ટ) બે પડની કોથળીમાં વિંટળાયલું છે, જેમાંનું બહારનું પડ આસપાસના ભાગોને વળગેલું છે. હૃદય (હાર્ટ) છાતીની અંદર બે ફેફસાંની વચ્ચે સીપીનાં હાડકાંની પછવાડે પા ભાગ તેની જમણી બાજુએ અને પોણા ભાગ ડાબી બાજુએ રહે તેમ સહેજ વાંકું ગોઠવાયલું છે. એનો ધપકારો ડાબી બોટણીની સહેજ નીચે અંદરની બાજુએ આંગળાં અથવા કાન મુકવાથી માલમ પડે છે. હૃદયના ચાર ભાગ છે: ઉપલા બેમાંના એક (ચિત્ર ૭૧ નં ૦ ૧) ભાગને “જમણી ઉપલી બજોલ” (રાઈટ ઑરીકલ), અને બીજાને (નં ૦ ૨) “ડાબી ઉપલી બજોલ” (લેફ્ટ ઑરીકલ) તથા નીચલા બે ભાગમાંના એકને (નં ૦ ૩) “જમણી નીચલી બજોલ” (રાઈટ વૅન્ટ્રીકલ) અને બીજાને (નં ૦ ૪) “ડાબી નીચલી બજોલ” (લેફ્ટ વૅન્ટ્રીકલ) કહે છે. ડાબા અને જમણા ભાગો (બજોલો)ની વચ્ચે એકમેકમાં

લોહી જવાનો રસ્તો નથી. નીચલા ભાગો (વેન્ટ્રીકલ્સ)ની ઉપર તથા નીચે એકકો પડદો (વાલ્વ) છે, જે એકજ બાજુ બારણાંની માફક ઉઘડી લોહીને આગળ વધવા દઈ પાછળ હઠતું અટકાવે છે.

ધોરીનસ અથવા “ધમનીઓ” (આર્ટરી) પુલાઈ અને સંકોચાઈ શકે તેવી “સ્થિતિસ્થાપક” (ઇલેસ્ટીક) નળીઓ હોવાથી જ્યારે હૃદયના સંકોચાવાથી લોહી તેના જે ભાગમાં આવે છે ત્યારે તે ભાગ પોહજો થઈ તેમાંથી લોહી પસાર થઈ જવા પછી પાછો સાંકડો થઈ જાય છે, જે હીલચાલને નાડ (પલ્સ) કહે છે. ધોરીનસો હૃદય (હાર્ટ)માંથી નિકળતું સ્વચ્છ લોહી શરીરના જુદા જુદા ભાગોને પુરું પાડે છે. આ ધોરીનસો પાતળી થતી જઈ આગળ જતાં જીળીનસોમાં ફેરવાઈ જાય છે.

જીળીનસો અથવા “કેશરજીવાહિની” (કેપીલરી) બાળ કરતાં પણ પાતળી નસો છે. આ નસોમાં શરીરના જુદા જુદા ભાગોને લોહીમાંથી હવારૂપી ખોરાક (ઑક્સીજન) આપવાનું તથા શરીરમાંથી હવારૂપી કચરો (કાર્બોનીક ઍસિડ ગેસ) લોહીમાં લઈ લેવાનું કામ થાય છે, એટલે શરીરને પોષણ કરનારા પદાર્થો અને શરીરના ઘસારાથી ઉત્પન્ન થયેલા પદાર્થો અદલબદલ થાય છે. આથી રાતું લોહી જાંબુરા રંગનું બને છે. આ જાંબુરા રંગનું લોહી જીળી કાળીનસોમાં થઈ મોટી કાળીનસોમાં જાય છે.

કાળીનસો અથવા “કાળીશિરાઓ” (વેન્સ) જાંબુરૂં અસ્વચ્છ લોહી શરીરના સર્વે ભાગોમાંથી હૃદય (હાર્ટ) તરફ લઇ જાય છે. એ નળીઓ પુલ્કાર્થ અને સંકોચાર્થ શકે તેવી (ઇલેસ્ટીક) નહિ હોવાથી એમાં “પડદા” (વાલ્વ) એટલે એકજ બાજુ ઉઘડે એવાં ખારણાં છે, જે લોહીને હૃદય (હાર્ટ) તરફ જવા દઇ પાછું હટતું અટકાવે છે.

લોહીનું ફરવું—રાતું સ્વચ્છ લોહી હૃદય (હાર્ટ)ના (ચિત્ર ૭૧ નં ૪) ડાબા નીચલા ભાગ અથવા “બખોલ” (લેફ્ટ વેન્ટ્રીકલ)માંથી નીકળી (નં ૫) મોટી ધોરીનસ (અર્ઓટી)માં જાય છે; જ્યાંથી એ નસની શાખાઓ આખાં શરીરમાં લોહીને લઇ જાય છે. આ શાખાઓ ખારીક થતી જઇ આખરે જીણીનસો (કેપીલરીઝ)માં ફેરવાઈ જાય છે; જ્યાં એ લોહી અસ્વચ્છ બની જાંબુરા રંગનું થાય છે, જે અસ્વચ્છ લોહી જીણીનસોમાંથી ખારીક કાળીનસો અથવા કાળીશિરાઓ (વેન્સ)માં જાય છે. એ કાળી જીણીનસો જોડાતી જઈ હૃદય તરફ જતાં મોટી થતી જાય છે, અને આખરે એ મોટી કાળીનસો અથવા કાળીશિરાઓ (ચિત્ર ૭૧ નં ૬ સુપીરિયર વીનાકૅવા અને નં ૭ ઇનફીરિયર વીનાકૅવા)માં થઈ (નં ૧) લોહી હૃદયના “જમણા ઉપલા ભાગ” (રાઈટ ઍરીકલ)માં જાય છે. અહીંસુધીનાં લોહીનાં ફરવાને “સિસ્ટમીક સર્ક્યુલેશન” કહે છે, અને—

ફેફસાંમાંનાં લોહીનાં ફરવાને “પલ્મોનરી સર્ક્યુલેશન” કહેછે, જે નીચે પ્રમાણે છે:—(ચિત્ર ૭૧ નં ૦ ૧) હૃદયના “જમણા ઉપલા ભાગ” અથવા “બખોલ” (રાઈટ ઑરીકલ)માંથી જાંબુડું લોહી “જમણા નીચલા ભાગ” (નં ૦ ૩) (રાઈટ વૅનટ્રીકલ)માં થઈ ત્યાંથી (નં ૦ ૬) ધોરીનસ ફેફસાંની ધમની (પલ્મોનરી આર્ટરી) મારફતે તે જાંબુડું લોહી ફેફસાં (લંગ્ઝ)માં જાયછે; જ્યાં જીણીનસોની ખારીક દિવાલ મારફતે ફેફસાંમાંથી હમમાં લીધેલી સ્વચ્છ હવામાંનો હવારૂપી ખોરાક (ઑકસીજન) લઈ લોહી પાછું રાતું બનેછે, અને લોહીમાંનો કચરો (કાર્બોનિક ઍસિડ ગેસ) ફેફસાંમાંથી નીકળતા હમની સાથે નાકવાટે બહાર નીકળેછે. ત્યારપછી આ રાતું લોહી (નં ૦ ૮) ચાર કાળીનસો અથવા કાળીશિરાઓ (પલ્મોનરી વેન્સ) મારફતે (નં ૦ ૨) હૃદયના “ડાબા ઉપલા ભાગ” (લૅફ્ટ ઑરીકલ)માં થઈ (નં ૦ ૪) “ડાબા નીચલા ભાગ” અથવા બખોલ (લૅફ્ટ વૅનટ્રીકલ)માં જાયછે, જ્યાંથી તે પાછું ધોરીનસમાં જઈ ઉપર પ્રમાણે આખાં શરીરમાં ફરી વળેછે.

નાડના ધપકારા (પલ્સ) એક મીનીટમાં ૭૦ થી ૮૦ સાળાં મોટાં માણસમાં અને લગલગ ૧૨૦ સુધી બચ્ચાંમાં હૃદયના એટલી વેળા સંકોચાવા અને પુલાવાને લીધે માલમ પડેછે. નાડ જોવાની જગાપર ધોરીનસ ચામડીની નીચે અને હાડકાંની ઉપરથી પસાર

થાય છે, જે જગાને “હબાણુ કરવાની જગા” અથવા “હબાણુખિંદુ” (પ્રેસર પાઈન્ટ) કહે છે, કારણકે ત્યાં હબાણુ કરવાથી લોહી આગળ વહેતું અટકે છે. (ચિત્ર ૧) આવી જગાઓ શરીરમાં ઘણી છે, જ્યાં આંગળાં મુકતાં નાડના ધપકારા (પલ્સ) ગણી શકાય છે. ઉભેલાં કરતાં બેઠેલાં માણસમાં અને બેઠેલાં કરતાં સુતેલાંમાં લોહીનાં કમી ફરવાને લીધે નાડ (પલ્સ)ના ધપકારા કમી માલમ પડે છે.

શરીરના જુદા જુદા ભાગોની ધોરીનસો (ચિત્ર ૧).

મુખ્ય ધોરીનસ (અર્થાટી) હૃદયના “ડાબા નીચલા ભાગ” (લેફ્ટ વેનટ્રીકલ)માંથી નીકળી, વાંક લઈ, ખરડાની કરોડની આગળી બાજુએ રહી, શરીરમાં (૧) ઉપરની જગાએ, (૨) બહારની જગાએ અને (૩) નીચેની જગાએ શાખાઓ મોકલે છે. આ શાખાઓ (ચિત્ર ૧) નદીની માફક જે જગાઓમાંથી પસાર થાય છે તે જગાનાં નામે નીચે પ્રમાણે ઓળખાય છે :—

(૧) “ઉપલા ભાગની” ધોરીનસ ગળાં, ચહેરા અને માથાંને લોહી પુરૂં પાડે છે. તે ગળાંપર શ્વાસની નળીની બન્ને બાજુએથી થઈ માથાંમાં જાય છે. આ ધોરીનસ “કરોંતીડ”ને નામે અને એની શાખાઓ કાનની આગળી બાજુએ લમણા આગળ “ટેમ્પોરલ”ને નામે, કાનની પાછળી બાજુએ માથાંપર “ઓકસીપીટલ”ને નામે, અને નીચેનાં જડબાં આગળ “ફેસીઅલ”ને નામે ઓળખાય છે.

(૨) “બહારની જગાની” ધોરીનસો જે ઉપલા અવયવને લોહી પુરૂં પાડે છે તે હાંસડી (કોલર બોન)ની નીચે “સબકલેવ્યન”ને નામે, બગલમાં “અંકઝીલરી”ને નામે, ભૂજનાં હાડકાંપર “અપર આર્મ”માં “પ્રેકયલ”ને નામે, અને કલાઈ (ફોર આર્મ)માં કોણી આગળથી જે ધોરીનસો બની અંગુઠા આગળની “રેડિયલ”ને નામે, અને નાની આંગળી આગળની “અલનાર”ને નામે ઓળખાય છે. આ જે ધોરીનસો હથેલીમાં જે આરકાંઓ બનાવે છે, જે “પામર આર્ચીઝ” તરીકે ઓળખાય છે, જેની શાખાઓ આંગળાંઓમાં લોહી પુરૂં પાડે છે.

(૩) “નીચલી જગાની” ધોરીનસો નીચલા અવયવને લોહી પુરૂં પાડે છે. પેટમાં “અંઝાટી”માંથી જે ધોરીનસો બેની જમણી અને ડાબી “ઈલ્યક” તરીકે ઓળખાય છે, જે દરેક પાછી જે ધોરીનસોમાં વહેંચાઈ જાય છે. એક અંદરની “ઇનટરનલ ઈલ્યક” જે આંતરડાં અને પિસાબના પુકાને લોહી પુરૂં પાડે છે, અને બીજી બહારની “અંકસટરનલ ઈલ્યક” જે કાતરામાં અને બાંગપર “ફેમોરલ”ને નામે, ઘુંટણની પછવાડે “પોપલીટલ”ને નામે, અને ત્યાંથી જે ભાગમાં વહેંચાઈ એક નળાની આગળી બાજુની “અંતીરિયર ટીબ્યલ” અને બીજી પાછળી બાજુની “પોસ્ટીરિયર ટીબ્યલ”ને નામે ઓળખાય છે. એ બન્ને પગનાં તળ્યાંમાં “પ્લાન્ટર આર્ચ” નામનું આરકું બનાવે છે, જેની શાખાઓ પગનાં આંગળાંને લોહી પુરૂં પાડે છે.

લોહીનું વહેવું અથવા “રક્તસ્રાવ” (હૃમરેજ):

લોહીનું વહેવું ત્રણ જાતનું છે: (૧) ધોરીનસમાંથી વહેતું, (૨) જીર્ણનસમાંથી વહેતું, અને (૩) કાળી-શીરામાંથી વહેતું.

(૧) ધોરીનસ (આર્ટરી)માંથી નિકળતું લોહી (૧) ઘટ લાલ રંગનું હોયછે. (પણ જ્યારે લોહી નિકળવાની સાથે દરદીનો દમ પણ બંધ થયો હોય ત્યારે “ઓકસીજન” લોહીને નહિ મળવાથી લોહી કાંઈક બાંધુરા રંગનું નિકળેછે). (૨) ધોરીનસનું લોહી દરેક નાડના ધપકારાએ આંચકા સાથે પુવારા માફક ઉડેછે. (પણ જો નસ શરીરનાં ઉડાણમાં માંસની વચ્ચે કપાયલી હોય તો લોહી માંસનાં દબાણને લીધે ઝરા માફક ચાલુ વહેછે). (૩) ધોરીનસનું લોહી ધામાંથી હૃદય (હાર્ટ) તરફની દિશાએથી વહેછે, એટલે ઇન્ન પામેલી નસના હૃદય તરફના છેડામાંથી નિકળેછે. એ લોહી તુરતજ બંધ કરવું; નહિ તો માણસની જીંદગી ધાસ્તીમાં આવી પડેછે (ઇલાજ—પાનું ૮૬).

(૨) જીર્ણનસ (કેપીલરી)માંથી નિકળતું લોહી (૧) લાલ રંગનું હોયછે. (૨) તે ધાની સઘળી દિશાએથી (૩) ઝરફેછે, એટલે ટીપું ટીપું નિકળેછે (ઇલાજ—પાનું ૮૪).

(૩) કાળીશીરા અથવા કાળીનસ (વેનસ)માંથી નિકળતું લોહી (૧) ઘેરા બાંધુરા રંગનું હોયછે. (પણ

જે નસ શરીરનાં ઉંડાણમાં માંસની અંદર કપાયલી હોય તો લોહીને ઉપર આવતાં હવામાંની “ઑકસીજન” મળવાથી તે કાંઈક દરજ્જે રાતું થાયછે. (૨) કાળીશીરાનું લોહી ધામાંથી એકસરખું ઝરા માફક વહેછે, અને (૩) એ લોહી ધામાંથી હૃદય તરફની દિશાએથી નહિ, પણ તેની સામેની દિશાએથી વહેછે, એટલે ઈન્ન પામેલી નસના હૃદયની સામેની બાજુના છેડામાંથી નિકળેછે (ઈલાજ—પાનું ૯૫). (પુલેલી કાળીશીરા [વેરીકોઝ વેનસ]માં લોહી નસના બન્ને છેડામાંથી નિકળેછે.)

શરીરમાંથી નિકળતું લોહી બંધ કરવાના સાધારણ ઈલાજો.

કોઈપણ નસ (ધોરી, જીણી અથવા કાળી)માંથી નિકળતું લોહી બંધ કરવા માટે કુદરત ત્રણ રીતે મદદ કરેછે: (૧) નસ કપાતાં તેની દીવાલ સંકોચાઈ જઈ કપાયલી નસના છેડાનું કાણું બારીક થાયછે, જેથી લોહી થોડાં પ્રમાણમાં વહેછે. (૨) લોહીમાં એક ચીજ “પ્લગ કોરપસકલ્સ” છે, જેને બહારની હવા લાગતાં તે લોહીને બંધાવા દેછે, એટલે પોપડો બાજેછે, જે કપાયલી નસના છેડાનું મોહડું બંધ કરી લોહી નિકળતું બંધ કરવામાં મદદ કરેછે. (૩) ઘણું લોહી જતી વખતે દરદીને “શોક” લાગેછે, જેમાં હૃદય (હાર્ટ)ની હીલચાલ નબળી પડવાથી લોહી ફરવાનું જોર કમી થઈ લોહી થોડું વહેછે, પણ ઉપલી કુદરત તરફની

મદદ હોવા છતાંપણ, જે જરા મોટી નસ કપાઈ હોય તો હૃદય (હાર્ટ)નાં લોહી “પંપ” કરવાને લીધે અથવા છૂલીનસો ઘણી કપાઈ હોય તો ધામાંથી નિકળતું લોહી જોરમાં નિકળવાને લીધે ધાપર પોપડો બંધાતો નથી, માટે—

ઉપલી લોહી વહેતું બંધ કરવાની કુદરતની બક્ષેશોને મદદ કરવા સારું નીચલા ઇલાજો કરવા:

(૧) ફરદીને સુવાડવો અને ઇંજા પામેલા ભાગને (જે તે ભાગનું હાડકું ભાંગું નહિ હોય તો) ઉંચા રાખવો, જેથી તે ભાગમાંનું લોહીનું ફરવું ધીમું થઈ લોહી કમી નિકળશે.

(૨) ઘાવાલો ભાગ ખુલ્લો કરી બરફ અથવા બરફનું પાણી ઘા ઉપર લગાડવું, જેથી નસનો કપાચલો છેડો સંકોચાઈ અને લોહી ઘટ થઈ નિકળતું બંધ પડશે.

(૩) ખાસકરીને નીચલી ચીજો (પાનાં ૮૨ થી ૮૬) વાપરી કબાણુ કરવાથી લોહી વહેતું બંધ થાયછે:—

પાટો અને કઠણુ ગાદી તૈયાર થાય તેટલાં (૧) અંગુઠા અને આંગળાંથી. (૨) કઠણુ ગાદી (પેડ) અને પાટાથી. (૩) ગોલ ગાદી (રીંગ પેડ) (ચિત્ર ૭૪) અને પાટાથી. (૪) ચઢઉતરની ગાદી (ગ્રેડ્યુએટેડ કૉમ્પ્રેસ) (ચિત્ર ૮૮ નં ૩) અને પાટાથી. (૫) સાંધાપર ગાદી મુઠી અવયવને સાંધામાંથી વાલી

રાઈ બાંધી લેવાથી (ફલ્કશન) (ચિત્ર ૭૬-૭૭).
(૬) “દુરનીકેટ”થી (ચિત્ર ૭૮ અને ૮૯). ઉપર લખેલી
કોઈપણ ચીજ વાપરી લોહી બંધ કરવા ઉપરાંત—

(૪) ઘા પાકી તેનું ઝેર ચઢે (સંપ્ટીક થાય) નહિ
માટે નીચે પ્રમાણે સારવાર કરવી:—

કાંઈપણ મેલી (દર્ટી) થયેલી ચીજ (આંગળાં, અંગુઠો,
કપડું, પાણી વગેરે) ઘાને લગાડવી નહિ, અને
સાવચેતીના ઉપાય તરીકે ઘાને આંગળાં લગાડવા
આગમજ, “ટીકચર ઓફ આયોડાઈન” હોય તો તે
આંગળાંપર અને ઘાની ઉપર તથા આનુબાનુ લગાડી
તે સુકાવા દેવું; ત્યારપછી સ્વચ્છ ઘાનાં કપડાં (લોટ)થી
 (“લોટ”ની ગુંથેલી ખડખડી બાનુ ઘા ઉપર મુકી)
અથવા સ્વચ્છ સફેદ કપડાંથી ઘાને ઢાંકી તેપર કઠણ
ગાદી (પેડ) બાંધવી. જો “ટીકચર ઓફ આયોડાઈન”
નહિ હોય તોપણ સ્વચ્છ સફેદ કપડાંથી અથવા સ્વચ્છ
સફેદ કોરાં કાગળથી ઘાને ઢાંકવો, જેથી હવામાંનાં
જંતુ અથવા બહારની મેલી ચીજ (કાદવ, કચરો, ધુળ
વગેરે) ઘામાં દાખલ થાય નહિ.

(૫) જો ઘાપર પોપડો (કલોત) બાઝ્યો હોય તો
તે કદીપણ કાઢી નાખવો નહિ, કારણકે તે કાઢવાથી
લોહી પાછું નિકળશે, અને ઘામાં બહારનાં જંતુઓ
જવાનો સંભવ રહેશે.

(૬) ઘાને બંનતાં સુધી પાણીથી ધોવો નહિ, પણ સ્વચ્છ સફેદ કપડાંથી તેને નુછી સાફ કરવો. અગરજો ઘા ઘણું મેલો (દટી) હોય, ચા તેમાં કચરો અથવા કાદવ ગયો હોય તો, “આડકતરાં દબાણુ” (ઇનડાયરેક્ટ પ્રેસર) (જુઓ પાનું ૮૭)થી લોહી બંધ કરી, એક ભાગ “ક્રોમોલીક એસીડ” ને ચાલીશ ભાગ પાણીમાં, અથવા બે ચમચી “ટીકચર ઑફ આયોડાઇન” ને એક પૈંટ પાણીમાં, અથવા એક ભાગ (એટલે બે-ત્રણ રજકણ જેટલું જરાક) “પોટાશિયમ પરમેંગનેટ” ને એક હજાર ભાગ (એટલે લગભગ મોટું “ટબલર”) પાણીમાં મેળવી, આ ત્રણમાંથી કોઈપણ “લોશને” ઘાને અને ઘાની આજુબાજુના ભાગને, ઘા તરફ તેનું પાણી જાય નહિ તેમ, સાફ કરવો. જો એમાંની કોઈપણ ચીજ નહિ હોય તો ઉકાળેલાં પાણીને થંડું પાડી તે વડે ઘાને ધોવો.

(૭) ઘાવાલા ભાગને ઝોળી વગેરેથી ઉંચો રાખી આરામ મળે તેમ મુકવો.

(૮) “શૉફ” અથવા શરીરને લાગતો આંચકો લોહીનાં ચોછાં અથવા વધતાં પ્રમાણમાં જવા મુજબ ચોછો અથવા વધતો લાગેછે, અને કોઈ વખતે દરદીની છાંદગી પણ તેથી ધાસ્તીમાં આવી પડેછે, માટે જેમ બને તેમ જલદી તેના ઉપાયો (પાનું ૯) કરવા, પણ દાફ પાવો નહિ.

લોહી બંધ કરવા માટે નસો ઉપર દબાણ કરવાની ચીજો.

(૧) કઠણ ગાદી (પેંડ) બનાવવા માટે રૂમાલ અથવા કાંઈપણ સ્વચ્છ સફેદ ચોરસ કપડું લઈ, તેનાં ચારે ખુણાં વાલી, કપડાંની બરાબર વચ્ચે મુકવાં, જેથી નાનો ચોખંડો આકાર થશે; ત્યારપછી તે આકારનાં (ચિત્ર ૭૩) ચારે ખુણાં ઉપર પ્રમાણે પાછાં વાલવાં, એમ ખુણાં વાલી નહિ શકાય ત્યાંસુધી કર્યા કરવું; ત્યારપછી ઘા ઉપર કપડાંનો નીચેનો વાલ્યા વગરનો લીસો ભાગ મુકી એ કઠણ ગાદી (પેંડ) વાપરવી. ત્રીજાણુ આકારના પાદાની કઠણ ગાદી (પેંડ)—પાટાને પાંથરી, (ચિત્ર ૭૨) તેની ટોચ ઉપર બન્ને છેડા મુકી, ચોરસ આકાર બનાવી, ઉપર પ્રમાણે કઠણ ગાદી બનાવી શકાશે.

(૨) ગોલ ગાદી (રીંગ પેંડ) (ચિત્ર ૭૪)—સાંકડા પાટાના એક છેડાને ચાર આંગળાંની આસપાસ વિંટાળી, ગોલ “રીંગ” જેવો આકાર બનાવી, તેમાંથી આંગળાં બહાર કઢી, તે “રીંગ”ને અંગુઠા અને આંગળાંની વચ્ચે પકડવી; ત્યારપછી તે “રીંગ”માંથી પાટાનો ખીંચે છેડા અંદર પસાર કરી, બહાર લાવી, “રીંગ” ઉપર ગોલ ગોલ વિંટાળવો, એમ આખી “રીંગ” પર સઘળી બાજુએ પાટો વિંટળાઈ પુરો થાય ત્યાંસુધી કર્યા કરી ઉધણુ જેવા આકારની ગાદી બનાવવી. એ ગાદી ન્યારે

કપાળ અથવા માથાની યોપરીનું કોઈપણ બાજુનું હાડકું ભાંગી તેમાંથી લોહી વહેતું હોય ત્યારે ઘા ઉપર ઘા કાણુમાંથી દેખાય તેમ મુકી વાપરવી, કારણકે કઠણુ ગાદી (પેંડ) તે ઉપર વાપરવાથી ભાંગેલાં હાડકાંના છેડા અંદર દખાયછે.

(૩) ચઢતરની ગાદીથી દખાણુ (અંડયુએટેડ કૉમ્પ્રેસ) (ચિત્ર ૮૮ નં ૩)—ઘાનાં કપડાં (લીંત)ના અથવા સ્વચ્છ સફેદ કપડાંના પાવલીથી તે રૂપિયા જેટલા નાનામોટા કટકા કાપી, તે એકમેક ઉપર મુકી, એકથી દોઢ ઇંચ જેટલી ઊંચી પરા જેવા આકારની ગાદી બનાવવી. એ ગાદી ઘણુંખરૂં હથેલીમાંથી નિકળતાં લોહીને બંધ કરવા માટે વપરાયછે. એ ગાદીનો પાવલી જેટલો નાનો ભાગ ઘાને અથડે તેમ ગાદી મુકી દરદીને આંગળાં ગાદીપર વાલવા અને તે મજબૂત પકડવાં કહી, હથેલીનો પાટો (ચિત્ર ૭૫) તે ઉપર બાંધવો (જુઓ પાનું ૬૩).

(૪) “ફેલ્ક્સાન,” સાંધાપર ગાદી મુકી અવયવને સાંધામાંથી વાલી ટાઈટ બાંધી લેવાને કહેછે, જે કોણીની આગળી બાજુની અને ધુટણની પાછળી બાજુની “પ્રેસર પૉઇંટ” (ચિત્ર ૧ નં ૮ અને ૧૩) દાખવા માટે વપરાયછે. કોણી આગળની “પ્રેસર પૉઇંટ” દાખવા માટે (ચિત્ર ૭૬) કોણીના સાંધામાં કઠણુ ગાદી (પેંડ) મુકી, હાથને વાલી, સાંકડા પાટાનો

વચ્ચે લાગ કાંડી આગળ મુકી, કલાઈ (ફોર આર્મ) અને ભૂજ (અપર આર્મ)ની વચ્ચે બન્ને છેડા આમણસામણ લઈ (ક્રૉસ કરી), ભૂજ (અપર આર્મ)ની આસપાસ બગલ આગળ તે લાવી, પાટો ટાઈટ ખેંચી, છેડા ભૂજની બહારની બાજુએ ગાંઠ મારી બાંધવા. એજ પ્રમાણે ઘુંટણના સાંધાની “પ્રેસર પૉઇન્ટ” ઠાપવા માટે (ચિત્ર ૭૭) સાંધામાં કઠણ ગાદી (પેડ) મુકી, પાટાનો વચ્ચે લાગ પગની ઘુંટી (એંકલ)ની આગળ મુકી, નળા અને જાંઘની વચ્ચે છેડા “ક્રૉસ” કરી, જાંઘપર કાતરાની જેમ અને તેમ નજદીક લાવી, જાંઘની બહારની બાજુએ ગાંઠ મારી બાંધવા. ઉપલો પાટો વીશ મીનીટ પછી ઢીલો કરી રહેવા દેવો, પણ જો લોહી પાછું નીકળે તો તે પાછો ટાઈટ બાંધી, દર વીશ મીનીટે ઢીલો કરી, લોહી નિકળે તો પાછો ટાઈટ બાંધવો, એમ જ્યાંસુધી લોહી નીકળે ત્યાંસુધી કર્યા કરવું. જો ગાદી (પેડ) નહિ હોય તો પહેરણની બાંહે કોણી આગળ, અને પાટલુનનો પાયજો ઘુંટણ આગળ ઉપર ચઢાવી, ઢગલો કરી, ગાદી (પેડ) તરીકે વાપરવો. જો ઘા સાથે કલાઈ (ફોર આર્મ) અથવા નળો (લૅંગ) ભાંગ્યો હોય તો “ફેલેક્શન” આપવું નહિ.

(૫) “ટુરનીકેટ”—એ ધોરીનસપર દબાણ કરવાની વસ્તુ છે, જે ઘણી જાતની બનાવવામાં આવેછે. જેવીકે—“સ્ક્રુ”, “સેન્ટ જૉન”, “ઇલેસ્ટીક” (અથવા “રબર”),

“ફીલ્ડ” વગેરે. એ “ટુરનીકેટ”ને વાપરવાની સીત તે દરેક સાથે લખેલી હોયછે, પણ તાત્કાલીક સારવાર કરનારને “કામચલાઉ ટુરનીકેટ” ઉપયોગી થઈ પડેછે :

કામચલાઉ (ઇમપ્રોવાઈઝડ) “ટુરનીકેટ”—એ “ટુરનીકેટ” ભૂજ (અપર આર્મ) અને જાંગપરની “પ્રેસર પોઈન્ટ” (ચિત્ર ૧ નં ૭ અને ૧૨) ઘણી ઉંડી હોવાથી તે ઉપર દબાણ કરવા નીચે પ્રમાણે વપરાયછે : સાંકડા પાટાની વચમાં ચપટો નાનો પથર, ખૂચ, રૂખ્યા અથવા પૈસાની નાની ઢગલી અથવા કાંઈપણ કઠણ ચીજ મુકી અર્ધા ગાંઠ મારવો. એ પછી પહેલાં અંગુઠા અથવા આંગળાંએ “પ્રેસર પોઈન્ટ” શોધી કાઢી, તે ઉપર ગાંઠનો ઉપસેલો ભાગ અથવા તેા કઠણ ગાદી (પેડ) બરાબર મુકી, (ચિત્ર ૭૮) ભૂજ (અપર આર્મ) અથવા જાંગની બહારની બાજુએ (એટલે “પેડ”ની સામેની બાજુએ) છેડા અર્ધા ગાંઠથી બાંધી, એક નાની લાકડી અથવા પેન્સીલ તે ગાંઠપર મુકી, બીજા આખો ગાંઠ તે ઉપર બાંધવો. એ પછી ન્યાંસુધી પાટો ટાઈટ થઈ ભૂજ અથવા જાંગના નીચલા ભાગનું લોહી બંધ થાય ત્યાંસુધી (ચિત્ર ૮૯) ગોલ ગોલ લાકડી ફેરવી, તે લાકડીના છેડા પાટાના છેડાથી, દોરીથી, અથવા બીજા પાટાથી ભૂજ (અપર આર્મ) અથવા જાંગની સાથે બાંધી દેવા, જેથી તે લાકડી ઉભટી ફરી પાટો ઢીલો પડે નહિ; પણ ગોલ ગોલ લાકડી ફેરવી સાધારણ

દબાવુ કરવા પછી પણ જો લોહી બંધ નહિ થાય તો બાણવું કે “પેડ” બરાબર જગાએ મુકાયો નથી. જો ડોક્ટરની મદદ વીશથી પચીશ મીનીટમાં નહિ મળે, અથવા જો દરદીને ઘણું દુખાવો (પેન) થાય તો લાકડીના આંટા ઉલટા ફેરવી, પાટો ઢીલો કરી, રહેવા કેવો, પણ જો લોહી પાછું જવા માંડે તો આંટા પાછા ટાઈટ કરી, લાકડીનો છેડો બાંધી, દર વીશથી પચીશ મીનીટે ઉપર પ્રમાણે ઢીલો કરી, લોહી નિકળે તો પાછો ટાઈટ કરી, બાંધ્યા કરવો. “પ્રેસર પોઈન્ટ” પર જો બરાબર કઠણ ગાદી (પેડ) મુકવામાં નહિ આવે તો ધોરીનસનું લોહી બંધ નહિ થતાં કાળીશીરાનું લોહી બંધ થઈ, ભાગ સુજી આવી, જુઠો થઈ જશે; માટે હંમેશા “પ્રેસર પોઈન્ટ” પરજ કઠણ ગાદી (પેડ) મુકવી. હથેલી, કલાઈ (ફોર આર્મ), નળા અથવા પગની પાટલીમાંથી નીકળતું ઘણું લોહી બંધ કરવા, કોઈ કદાચ ઉપલી “પ્રેસર પોઈન્ટ” પર, “ટુરનીકેટ” વપરાયછે.

(૧) ધોરીનસમાંથી વહેતું (આરટીરિયલ) લોહી બંધ કરવાના ઇલાજો.

(૧) દરદીને સુવાડવો, કારણકે તેથી લોહી ધીમું વહેછે.

(૨) ઈજા પામેલા ભાગને કપડાં કાઢી ખુલ્લો કરવો.

(૩) તે ભાગને ઉંચો રાખવો, પણ જો તે ભાગનું હાડકુંબી ભાગ્યું હોય તો તેને ઉંચો કરવો નહિ.

(૪) તુરતજ સ્વચ્છ અંગુઠાથી ઘા ઉપર દબાવું કરવું, પણ જો અંગુઠો મેલો (દર્ટી) હોય તો ઘાપર પહેલાં સ્વચ્છ સફેદ કપડું મુકી, તેપર અંગુઠો મુકી, દબાવું કરવું.

(૫) તે દબાવું ચાલુ રાખવા માટે ઘાપર સ્વચ્છ ઘાતું કપડું (“લીટ”ની ગુંથેલી ખડખડી બાબુ ઘાને લગાડી) અથવા સ્વચ્છ સફેદ કપડું અથવા સ્વચ્છ સફેદ કોર્ડ કાગળ મુકી, તેપર કઠણ ગાદી (પેડ) મુકી, ટાઇટ પાટો બાંધવો. લોહી બંધ થાય યા નહિ થાય, તોપણ પાટો તેમજ રાખવો. આ રીતને “સીધું દબાવું” (ડાયરેક્ટ પ્રેસર) કહેછે, પણ જો એ “સીધાં દબાવું”થી લોહી બંધ નહિ થાય તો -

(૬) “આડકતરાં દબાવું” (ઇનડાયરેક્ટ પ્રેસર)થી લોહી વહેતું બંધ કરવું, એટલે ઘાની આગળની અને ઘા અને હૃદય (હાર્ટ)ની વચ્ચેની “પ્રેસર પોઇન્ટ” અથવા “દબાવુબિંદુ” ઉપર પહેલાં અંગુઠાથી અને ત્યારપછી કઠણ ગાદી (પેડ) અને પાટાથી દબાવું કરવું, પણ કોણીની આગળની અને ધુંટણની પાછળની (ચિત્ર ૧ નં ૮ અને ૧૩) “પ્રેસર પોઇન્ટ” પર “પેડ” અને પાટાને બદલે “ફ્લેક્શન” આપવું, (જુઓ પાનું ૮૫, ચિત્ર ૭૬-૭૭) અને ભૂજનાં હાડકાં (અપર આર્મ) પરની અને જાંગપરની (ચિત્ર ૧ નં ૭ અને ૧૨) “પ્રેસર પોઇન્ટ” પર “ટુરનીકેટ” વાપરવી (જુઓ પાનું ૮૫ ચિત્ર ૭૮ અને ૮૬).



“પ્રેસર પાઉટા” અને તે ઉપર દબાણ કરવાની રીતો:-

ચિત્ર ૭૮—“એકયલ” ઉપર “કુરનીકેટ”. ચિત્ર ૭૯—
 “ઑકસીપીટલ”. ચિત્ર ૮૦—“તેમપોરલ”. ચિત્ર ૮૧—
 ગોલ માદી અને પાટો ચિત્ર ૮૨—“ફેરયલ”. ચિત્ર
 ૮૩—“ફૂરોલીડ” ચિત્ર ૮૪—કુચીથી દબાણ. ચિત્ર ૮૫—
 “સાબકલેન્ડ”. ચિત્ર ૮૬—“ઑકલીલીરી” પર પાટા.
 ચિત્ર ૮૭—“ફૂમોરલ”. ચિત્ર ૮૮—નં. ૧ “એકયલ”,
 નં. ૨ “ફેરયલ” અને “અલનાર”, નં. ૩ ચઢઉતારની માદી.

(૭) પણ જો ઘા મોટો હોય, ઘામાં કાંચ અથવા કાંઈ ભોંકાય એવી વસ્તુ રહી હોય (તે દેખાય એટલી કાઠી) અથવા ઘા સાથે હાડકુંબી ભાંગ્યું (કમ્પાર્ટ્મેન્ટ ફ્રેક્ચર) હોય અથવા ઘાને તપાસવામાં ચા સાફ કરવામાં આવતો હોય તો ઘા ઉપર દબાણ (ડાયરેક્ટ પ્રેસર) નહિ કરતાં “પ્રેસર પૉઇન્ટ” પરજ દબાણ (ઇનડાયરેક્ટ પ્રેસર) કરી ઘાને સ્વચ્છ કપડું ઢીલું બાંધી ઢાંકવો; પણ ઘાને સાફ કરવામાં આવતો હોય તો તે કર્યા પછી ઘા ઉપર ગાદી (પેડ)થી દબાણ કરી “પ્રેસર પૉઇન્ટ” પરનું દબાણ ઢીલું કરવું.

(૮) ઘા ઉપર (ખાસકરીને માથાંપરના ઘાપર) લોહી બંધ કરવા માટે બરફ લગાડવું.

(૯) ઘા પાકી તેનું ઝેર ચઢે (સપ્ટીક થાય) નહિ માટે “શરીરમાંથી નિકળતું લોહી બંધ કરવાના સાધારણ ઇલાજો”માંથી “પ્રેપ્રાફ” ૪, ૫, ૬, ૭ અને ૮ (જુઓ પાનાં ૮૦-૮૧)ના ઇલાજો કરવા.

શરીરના જુદા જુદા ભાગની ધોરીનસમાંથી
નિકળતું લોહી આડકતરાં દબાણથી
બંધ કરવાની રીત.

ધોરીનસમાંથી વહેતું લોહી બંધ કરવા માટે પહેલાં ઘા ઉપર સીકું દબાણ (પાનું ૮૭) કરવું, અને બ્યારે તેથી લોહી બંધ નહિ થાય ત્યારેજ આડકતરું દબાણ

(પાનું ૮૭) કરવું, પણ “ધોરીનસ”માંથી વહેતું લોહી બંધ કરવા માટે પાનાં ૮૯ (૭) માં જણાવેલી હાલત જેવી જો ધાની હાલત હોય તો પહેલેથીજ આડકતરું દબાણ કરવું.

“પ્રેસર પૉઇન્ટ” અથવા “દબાણબિંદુ”નાં નંબર અને તે કઈ ધોરીનસ (આર્ટરી) પર આવેલી છે તે ધોરીનસનું નામ, (જે ચિત્ર ૧ માં આપવામાં આવ્યાં છે તે) તથા “પ્રેસર પૉઇન્ટ”ની ચોક્કસ જગા, જ્યાં દબાણ કરવાથી શરીરના કયા ભાગ ઉપરથી લોહી વહેતું બંધ થશે તે, નીચે આપવામાં આવ્યું છે:—

ચિત્ર ૧ માં નં ૧ “આકસીપીટલ”પર (દરદીને “પ્રેસર પૉઇન્ટ”ની આગળનાં ખભાં તરફ માથું નમાવા કહી) (ચિત્ર ૭૯) કાનની પછવાડે ત્રણથી ચાર આંગળાં જેટલી જગા છોડી દાખવાથી કાનની પછવાડેથી તે માથાંના પાછળા ભાગ સુધીનું લોહી વહેતું બંધ થશે. તે ઉપર ગાદી (પેડ) મુકી પાટો બાંધવો. એ માટે જુઓ પાનું ૨૯, ચિત્ર ૨૪.

નં ૨ “તેમ્પોરલ”પર (ચિત્ર ૮૦) કાનની આગળી બાજુએ કાનની ઉપલી કીનારીની શરૂઆત થાય છે, કે જ્યાં નાડ ચાલતી માલમ પડે છે, ત્યાં દાખવાથી કપાળ અને માથાંના આગળા તથા ઉપલા ભાગનું લોહી બંધ થશે. “તેમ્પોરલ” ઉપર તથા ઘા ઉપર ગાદી (પેડ) મુકી પાટો બાંધવો. એ માટે

ભુઓ પાનું ૨૯ (ચિત્રો ૨૪ અને ૮૧). પણ ઘા સાથે હાડકુંબી ભાંચું હોય તો ઘા ઉપર ગોલ ગાદી (રીંગ પેડ) વાપરવી (ભુઓ પાનું ૮૨, ચિત્ર ૭૪ અને ૮૧).

નં ૩ “ફ્રેસ્યલ” પર (ચિત્ર ૮૨) નીચલાં જડખાંના સાંધાથી બે આંગળાં જેટલી નીચલાં જડખાંપર જગા છોડી દાખવાથી હડપચી, હોઠ, ગાળ, તથા નાકના બહારના ભાગનું લોહી બંધ થશે. હડપચી અને હોઠ માટે જડખાંની બન્ને બાજુની “પ્રેસર પાંઈટો” પર દબાણ કરવું. આ જગાપર ગાદી (પેડ) બાંધવા માટે (ભુઓ પાનું ૪૭) ચિત્ર ૪૬ અને ૪૭ નો ભાંગેલાં નીચલાં જડખાંનો પાટો તેના છેડા “પેડ” પર “ક્રાસ” કરી બાંધવો. ગાળ અને હોઠના ઘાને અંગુઠો મોહડાંની બહારની બાજુએ અને તેની પાસેની આંગળી મોહડાંની અંદરની બાજુએ રાખી દાખવાથી પણ લોહી બંધ થશે.

નં ૪ “ફ્રેસ્ટીડ” પર (ચિત્ર ૮૩) શ્વાસની નળીની બન્ને બાજુએ ગળાંપર નળી દબાય નહિ તેમ અંગુઠો મુકી, નસ બરડાની કરોડ સાથે પછવાડે દબાય તેમ અંગુઠા અને આંગળાંની વચ્ચે ગરદન દાખવાથી કપાયલાં ગળાંનું લોહી બંધ થશે. આ જગાપર “જ્યુલર” કાળીશીરા (જ્યુલર વેન) ધોરીનસની સાથે પસાર થતી હોવાથી તેમાંથી નીકળતું લોહી પણ બંધ કરવા માટે એક હાથનો અંગુઠો ઘાની ઉપલી બાજુએ અને ધોરીનસ માટે બીજા હાથનો અંગુઠો નીચલી બાજુએ મુકી બન્ને હાથે દબાણ કરવું, અને થાકી જતાં બીજાં

માણસના અંગુઠા આપણા ઉપર મુકી આપણા ખેંચી લેવા, એમ વારાફરતી કરવું, પણ કદીપણ ટાઈટ પાટો ખાંધવો નહિ, અને ફરદીને સુવાડેલો રાખી ખભાં અને માથું ટક્યાપર મુકી ઉંચાં રાખવાં, અને માથું છાતીપર સહેજ નમાવેલું રાખવું, તથા ડોકટરને તુરતજ બોલાવવો.

નં ૦ ૫ “સબકલેવ્યન” પર (ચિત્ર ૮૫) ગરદન અને ખભું ખુલ્લાં કરી, હાંસડી (કોલર બોન)ની અધવચ્ચે અને પછવાડેના ખાંચામાં અંગુઠો મુકી, આંગળાં બરડાપર રાખી, ખભું નીચું અને ડોક ખભાં તરફ નમાવી, નસને અંગુઠાએ નીચે અને પાછળ પહેલી પાંસલીપર દાબવાથી બગલમાંનું અને ખભાંના ઉપલા ભાગમાંનું લોહી બંધ થશે. અહિં (ચિત્ર ૮૪) કુંચીના પકડવાના ભાગપર કપડું વિંટાળી તેનાથી દબાણ બરાબર કરી શકાશે, પણ પાટો બંધાશે નહિ.

નં ૦ ૬ “એકઝીલરી” પર (ચિત્ર ૮૬) અંગુઠાએ દાખ્યા વગર બગલમાં “ટૅનીસ બૉલ” જેટલી કઠણ ગાદી (પેડ) અથવા “બીલ્ડર્ડ”નો બૉલ મુકી, તેપર સાંકડા પાટાનો વચ્ચે ભાગ મુકી, તેના છેડા ઉપર લઈ, તેજ ખભાંપર ખેંચીને “ક્રૉસ” કરી, બીજી બગલમાં ખાંધી “પેડ” દાબવાથી, તથા હાથને કોણીમાંથી વાલી, કોણી અને શરીરની આસપાસ પોહળો પાટો વિંટાળી ખાંધવાથી ભૂજ (અપર આર્મ) પરનું, પણ સાતમી “પ્રેસર પોઇન્ટ”થી ઉપરની જગાનું લોહી બંધ થશે.

નં ૭ “બ્રેકયલ” પર (ચિત્ર ૮૮ નં ૧) શરીરની બાજુમાં હાથ લાંબો કરી, હથેલી ઉપર રાખી, હાથને અંગુઠા તરફ વાલી, “બાઈસેપ્સ મસલ્સ”ની નીચેના ખાંચાપર આંગળાં મુકી, આંગળાં અને અંગુઠાની વચ્ચે ભૂજ (અપર આર્મ) દાબવાથી ભૂજ (અપર આર્મ) પરનું કોણી સુધીનું લોહી બંધ થશે. અહિં ઘણુંખરું “ટુર્નીકેટ” (પાનું ૮૫ ચિત્ર ૭૮) વપરાયછે. “ટુર્નીકેટ” ખાંચા પછી હાથને “સેન્ટ જોન ઝોની”માં મુકવો.

નં ૮ “બ્રેકયલ” પર કોણીની આગળી બાજુએ કઠણ ગાદી (પેડ) મુકી “ફ્લેક્શન” (પાનું ૮૩ ચિત્ર ૭૬) આપવાથી કલાઈ (ફોર આર્મ) પરનું લોહી બંધ થશે. “ફ્લેક્શન” આખા પછી હાથને “સેન્ટ જોન ઝોની”માં મુકવો.

નં ૯ “રેડયલ” (અંગુઠા આગળની ધોરીનસ જે નાડ જોવામાં ઘણીખરી વપરાયછે), અને નં ૧૦ અલનાર (નાની આંગળી આગળની) ધોરીનસોપર (ચિત્ર ૮૮ નં ૨) હથેલીથી એક ધંચ ઉપર અને બન્ને બાજુથી અર્ધો ધંચ અંદર કાંડીપર દાબવાથી, અને “પેડ” તરીકે તેનીપર ખુચના ઉભા બે કટકા કરી તેની ગોલ બાજુ બન્ને નસપર મુકી પાટો બાંધવાથી, તથા હથેલીમાં કઠણ ગાદી (પેડ) અથવા ચઢઉતરની ગાદી (અંડયુએટેડ કૉમ્પ્રેસ) (પાનું ૮૩, ચિત્ર ૮૮ નં ૩) મુકી તે હરદી પાસે મુઠ્ઠામાં મજબૂત પકડાવી તેપર હથેલીને

પાટો (નીચે પ્રમાણે) બાંધવાથી હથેલી અને આંગળાંપરનું લોહી બંધ થશે: હથેલીનો પાટો (ચિત્ર ૭૫)—ખુલ્લા પાટાની ચાર ઇંચ વાળેલી નીચલી કોર કાંડીની નીચે રહે, અને ટોંચ વાળેલાં આંગળાં તરફ રહે તેમ હથેલીનો પાછળો ભાગ પાટાપર મુકી, ટોંચ (વાળેલાં) આંગળાંપરથી વાલી, કાંડીપર મુકી, દરદીની પાસે પકડાવવી, અને છેડા કાંડીપર “ક્રૉસ” કરી, કાંડીની નીચે લઈ જઈ, ત્યાં પાછા “ક્રૉસ” કરી, ટોંચ દરદી પાસે ખેંચેલી રખાવી, છેડા વાળેલાં આંગળાંપર લાવી, ત્યાં ગોલ ગોલ ટાઇટ વિંટાળી, આંગળાંપર બાંધવા, અને ટોંચને વાલી, આંગળાં તરફના પાટા સાથે “પીન” કરી, હાથને “સેટ બૉન ઝોળી”માં મુકવો.

નં ૦ ૧૧ “ફોર્મરલ”પર (ચિત્ર ૮૭) કાતરા (જે પગને ઉંચો કરવાથી માલમ પડશે તે)ની અધવચ્ચે હાથના એક અંગુઠાપર બીજા અંગુઠો મુકી થાપાનાં હાડકાંપર નસ દાખવાથી જાંગપરનું બારમી “પ્રેસર પૉઇન્ટ” સુધીનું લોહી બંધ થશે. અહીં પાટો બધાશે નહિ, માટે થાકી જતાં આપણાપર બીજા માણસનો અંગુઠો મુકી આપણા ખેંચી લેવો, એમ વારાફરતી કરવું.

નં ૦ ૧૨ “ફોર્મરલ” ધોરીનસની જગા કાતરાની અધવચ્ચે ધોરીનો એક છેડો મુકી બીજા છેડો જાંગની અંદરની બાજુએ ઘુટણની નીચે અધવચ્ચે મુકવાથી

મંદમ પડશે. એ દોરીની જગાપર કાતરાથી ચાર આંગળાં ફર (ચિત્ર ૮૯) “ટુરનીકેટ”નાં ફળાણથી જંગપરનું ઘુંટણ મુધીનું લોહી બંધ થશે.

નં ૧૩ “પોપલીટયલ”પર ઘુંટણની નીચે “ટનીસ બોલ” જેટલી ગાદી (પેડ) મુકી, પગ વાલી (ચિત્ર ૭૭) “ફલેક્શન” (પાનું ૮૩) આપી દાખવાથી નળા (લેંગ)પરનું લોહી બંધ થશે.

નં ૧૪ અને ૧૫—નં ૧૪ “ઑન્ટીરિયર ટીબયલ”પર ઘુંટીની આગળી બાજુએ વચમાં, અને નં ૧૫ “પોસ્ટીરિયર ટીબયલ”પર ઘુંટીની અંદરની બાજુએ બહાર નિકળી આવેલાં હાડકાંની પછવાડે દરેકપર એકકી કઠણ ગાદી (પેડ) મુકી ચિત્ર ૯૦ માં બતાવ્યા પ્રમાણે સાંકડો પાટો બાંધવાથી પગની પાટલી, ઘુંટી તથા પગનાં આંગળાંનું લોહી બંધ થશે.

૨-જીર્ણીનસ (કૃપીલરી)માંથી નિકળતું લોહી બંધ કરવાના ઈલાજો.

(૧) જખમવાલા ભાગને ઉંચો રાખવો. (૨) સ્વચ્છ અંગુઠો ઘા ઉપર મુકી, અંગુઠા અને આંગળાંની વચ્ચે ઘાવાલો ભાગ પકડી, ઘા ઉપર ફળાણ કરવું, પણ જો અંગુઠો મેલો હોય તો ઘાપર સ્વચ્છ સફેદ કપડું મુકી તેપર અંગુઠાથી ફળાણ કરવું. (૩) ત્યારપછી સ્વચ્છ સફેદ કપડું, ઘાનું કપડું (“લીટ”ની ગુંથેલી

ખડખચડી બાબુ ધાને અથડે તેમ મુકી), અને જે કાંઈપણ કપડું નહિ હોય તો સ્વચ્છ સફેદ કોડું કાગળ ધા ઉપર મુકી પાટો બાંધવો. (૪) ધા પાકી તેનું ઝેર ચઢે (સૅપ્ટીક થાય) નહિ, માટે “શરીરમાંથી નિકળતું લોહી બંધ કરવાના ઇલાજો” નં ૪ થી ૭ સુધી કરવા. (જુઓ પાનાં ૮૦-૮૧).

૩-કાળીશીરા અથવા કાળીનસ (વેન્સ)માંથી નિકળતું લોહી બંધ કરવાના ઇલાજો.

(૧) દરદીને સુવાડી, (૨) ઘાવાલો અવયવ ભાંગે નહિ હોય તો ઉંચો રાખી અને “ગ્રાટર” જેવી ટાઈટ ચીજ ધાની હૃદય (હાર્ટ) તરફની બાબુપર બાંધી હોય તો તે કાઢી નાખી, (૩) ઘાવાલો ભાગ ખુલ્લો કરી, (૪) ધાની ઉપર સ્વચ્છ અંગુઠાથી, પણ જે અંગુઠો સાફ નહિ હોય તો ઘાપર સ્વચ્છ સફેદ કપડું મુકી, તેપર અંગુઠાથી દબાણ કરવું, અને તે ચાલુ રાખવા માટે (૫) ધા ઉપર સ્વચ્છ સફેદ કપડું, અને તે કપડાંપર કઠણ ગાદી મુકી, ટાઈટ પાટો બાંધી, લોહી બંધ કરવું. (૬) પણ જે લોહી બંધ નહિ થાય તો ધાનો જે ભાગ હૃદય (હાર્ટ)થી દૂર હોય તે બાબુએ એક બીજો ટાઈટ પાટો બાંધવો. (૭) ધા પાકી તેનું ઝેર ચઢે (સૅપ્ટીક થાય) નહિ, માટે “શરીરમાંથી નિકળતું લોહી બંધ કરવાના સાધારણ ઇલાજો” નં ૪ થી ૮ સુધી કરવા (જુઓ પાનાં ૮૦-૮૧).

કુલેલી કાળીશીરા અથવા કાળીનસ (વિરીકાઝ વેન્સ)—ઘણું ખડું પગ ઉપર લાંબો વખત ઉભું રહેવાથી અથવા ટાઈટ “ગાર્ટર”થી પગની કાળીશીરા (વેન) પુલાયછે, અને તેની અંદરના પડદા અથવા ખારણા (વાલ્વઝ) પર વધારે જોર આવી પડદા (વાલ્વઝ) બરાબર કામ કરી શકતા નહિ હોવાથી લોહી પાછું હોંઠે, જેને લીધે એ શીરા કપાતાં ઘાની બન્ને બાજુએથી લોહી નિકળેછે, એટલે જે ભાગ હૃદય (હાર્ટ) તરફ હોય તે ભાગ તરફથી પણ લોહી વહેછે. ઇલાજ—(ચિત્ર ૯૧) “કાળીશીરામાંથી નિકળતું લોહી બંધ કરવાના ઇલાજે” (જુઓ પાનું ૯૬) ઉપરાંત, એક બીજો પાટો ઘાનો જે ભાગ હૃદય (હાર્ટ) તરફ હોય તે બાજુએ પણ ટાઈટ બાંધવો. વીશથી પચીશ મીનીટ પછી, ઘાથી ઉપરના અને નીચેના ભાગનો પાટો ઢીલો કરી રહેવા દેવો, પણ જો લોહી પાછું નિકળે તો તે પાટા પાછા ટાઈટ બાંધી, દર વીશથી પચીશ મીનીટે ઉપર પ્રમાણે ઢીલા કરી, લોહી નિકળે તો પાછા ટાઈટ બાંધ્યા કરવા.



શરીરની અંદરના ભાગમાંથી લોહીનું વહેવું (ઇન્ટરનલ હૅમરેજ).

ધોરીનસ, કાળીશીરા અથવા જીણીનસ જખમાવાથી છાતી અને પેટની અંદર લોહી વહેછે, જે ઇળ ગંભીર ગણાયછે. જો શરીરની અંદર ફેફસાં (લંગ્ઝ)માંથી લોહી વહેતું હોય તો દરદી ફીણવાલું રાતું લોહી ખાંસી (હાંસો અથવા ઉધરસ) સાથે થુકેછે, પણ હોજરી (સ્તમક)માંથી લોહી વહેતું હોય તો દરદી કાફી જેવા ઘેરા રંગનું, ખોરાક સાથે લેળાયલું લોહી ઓકેછે; પણ શરીરની અંદરના ખીળ ભાગમાંથી નિકળતું લોહી મોહડાંવાટે બહાર નિકળતું નથી. શરીરની અંદરના કોઈપણ ભાગમાંથી નિકળતાં લોહીની નિશાણીઓ—(૧) ચક્કર આવી દરદી બેશુદ્ધ થતો જાયછે. (૨) તેનો ચહેરો અને હોઠ ફીકા મારેછે. (૩) ચામડી લીની અને થંડી થાયછે. (૪) નાડ (પલ્સ) બેસતી જઈ, (૫) દરદીનો દમ ઝડપથી અને મુશકેલીથી અવાચી અને ડચકાં સાથે ચાલેછે. (૬) દરદી હવા માટે વળખાં મારેછે. (૭) તેને બહુ તરસ લાગેછે. (૮) છેલ્લે દરદી તદ્દન બેશુદ્ધ પણ થઈ જાયછે. ઈલાજ—(૧) દરદીને માથું નીચું અને પગ સહેજ ઉપર રાખી સુવાડવો, અને તેનું મોહડું બાબુએ વાલવું, જેથી જો ઉલટી થાય તો તે બહાર નિકળી જઈ દરદીને શુગળાતો અટકાવેછે. (૨) કપડાં ઢીલાં

કરવાં. (૩) પંખો નાખીને, આગળ ઉભેલાં લોકોને દૂર કરીને, અથવા બારીબારણાં ઉઘાડીને ચોખી હુવા આવવા દેવી. (૪) થંડું પાણી પાવું અથવા બરફના કટકા ચુસવા આપવા; પણ હોજરીમાંથી નિકળતાં લોહી વેળાએ કાંઈપણ પાવું નહિ, કારણકે ખાધેલી અથવા પીધેલી ચીજ જરૂર પત કરવાનું કામ હોજરી કરતી હોવાથી હોજરીને વધારે ઇન્ન થશે. (૫) મોહડાંપર પાણી છાંટવું અને “સ્મૅલિંગ સૉલ્ટ” સુંગાવડો. (૬) ઇન્ન પામેલા ભાગની ઉપર બરફની કોથળી મુકવી. (૭) દરદીને ગરમ ઓઢાડવું, અને શાંત રાખવો. (૮) દારૂ અથવા ગરમી આપનારાં પીણાં પાવાં નહિ. (૯) જો દરદી ઘણાજ થંડો (કોલ્ડ્સ) થાય તો આંગળાંથી ખભાં સુધી તેના હાથપર અને આંગળાંથી થાપા સુધી તેના પગ ઉંચા રાખી તેપર ગોલ ગોલ પાટા બાંધવાં.

નાકમાંથી વહેતું લોહી, કેજે મોટે ભાગે (૧) અકસ્માતથી ધોરીનસમાંથી અથવા (૨) કાંઈ દરદને લીધે જીણીનસ અથવા કાળીશીરામાંથી વહેછે. ઇલાજ— (૧) દરદીને ઉઘાડી બારી આગળ હુવામાં (૨) માથું પાછળ નમાવી (માથું આગળ નમાવા કદીપણ દેવું નહિ), (૩) તેના બન્ને હાથો ઉંચા કરાવી માથાંપર એકમેકમાં ભેરવી કોઈ પાસે પકડાવી બેસાડવો. (૪) ગળાં, કમર તથા છાતીપરનાં કપડાં ઢીલાં કરવાં. (૫) બરફ, થંડાં પાણીના કટકા, ભીનું વાહળું અથવા

કુચીનો જુમખો નાકપર અને ગરદનની પછવાડે મુકવો. (૬) પગને ગરમ પાણીમાં રાખવા, જેથી પગ તરફ લોહી વધારે ધસી નાક તરફ જતું ઓછું થશે. (૭) દરદીને નાક વાટે દમ નહિ લેવા કહેતાં મોહડું ઉઘાડી તે વાટે દમ લેવા કહેવું. (૮) દરદીનું નાક ચમટીમાં મજબૂત પકડી રાખવાથી પણ કોઈ વખત લોહી બંધ થાયછે. (૯) ઉપલા સઘળા ઉપાયો કરવા પછી પણ જો લોહી બંધ નહિજ થાય તો ડોક્ટરને તુરતજ ખોલાવવો.

જીભ, પારા તથા પાડેલા દાંતના ખાંચામાંથી નિકળતાં લોહીને બંધ કરવા માટે (૧) ગરમ અથવા થંડું પાણી, અને તેથી જો બંધ નહિ થાય તો જેટલું ખમી શકાય એટલું ગરમ પાણી મોહડાંમાં રાખવા આપવું. (૨) જો જીભમાંથી ઘણું લોહી વહેતું હોય તો સ્વચ્છ સફેદ કપડું અથવા ઘાનું કપડું લઈ તે વડે અંગુઠા અને આંગળી વચ્ચે જીભ દાખવી. (૩) પાડેલા દાંતના ખાંચામાંથી લોહી વહેતું હોય તો તે ખાંચામાં ઘાનું કપડું અથવા સ્વચ્છ સફેદ કપડું મુકી, તેપર જીનો બરાબર માપનો બુચનો કટકો મુકી દરદીને અર્ધાથી એક કલાક સુધી તે કટકો દાંતથી અથવા દાંત નહિ હોય તો પારાથી દાખી રાખવા કહેવું, જેથી ખાંચામાં દબાણ થઈ લોહી બંધ થશે.

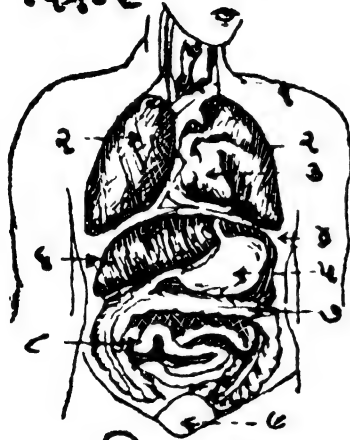
કાનમાંથી નિકળતું લોહી જે ઘણુંબધું માંથાની ખોપરીના નીચલા ભાગ “બેઝ ઓફ ધી સ્કલ”નાં

લાંગવાથી નિકળેછે તેને નુછી નાખ્યા કરી ડૉક્ટરને બોલાવવો; પણ રૂ વગેરે ખોસી કાનનું નાકું બંધ કરવાની કદીપણ કોશેશ કરવી નહિ, કારણકે તેથી લેન્ડાંપર દબાણ (કોમ્પ્રેશન) થશે, અથવા કોઈ વેળાએ કાનના પડદાને પણ ઈજા થશે.

દીપ્તું અથવા “મારનાં લીલઝામાં” (બ્લુઝ) જે બુઠ્ઠી ચીજના મારથી ચામડીની નીચેનાં લોહીનાં નિકળવાને કહેછે, જેથી સોજો આવી ચામડીનો રંગ બદલાયછે. પહેલાં મારથી ચામડી લાલ, પછી જાંબુરી, અને પછી કાળી થાયછે; ત્યારપછી આસમાની, લીલી, અને પીળી થઈ, તેરથી અઢાર દિવસ પછી, ચામડી પોતાનો કુદરતી રંગ પકડેછે; જે, આંખપર માર લાગી પોપચાં સુઝ્યાં હોય તો તે (બ્લૅક આઈ)માં, બરાબર માલમ પડેછે. ઇલાજ—દીખાંપર બરફ અથવા થાંડાં પાણીનો, અથવા કૉલનવૉટર અને પાણીનો, અથવા “ટીકચર ઑફ આરનીકા” અને પાણીનો, યા “સ્પીરીટ” અને પાણીનો કટકો મુકી પાટો બાંધવો, અને તે લાગને ચાલુ ભીંજવ્યા કરવો, અથવા આંખાહુળદ અને રેવનચીનો શીરો ઘસી ગરમ કરી, તે લાગપર લગાડવો.



ચિત્ર ૬૩-છાતી અને પેટની અંદરના અવયવો-નં. (૧) શ્વાસની નળી, (૨) ફેફસું, (૩) હૃદય, (૪) છાતી અને પેટની વચ્ચેનો સ્નાયુઓનો પડદો, (૫) હિજરી, (૬) કલેજ, (૭-૮) આંતરડાં, (૯) પિસાબનો કુકેડો.



ચિત્ર ૬૩



ચિત્ર ૬૦



ચિત્ર ૬૧

ચિત્ર ૬૨

ચિત્ર ૬૬-‘ફેમોરલ’ પર ‘ટુરનીકેટ’. ચિત્ર ૬૦-‘અંતીરિયર’ અને ‘પોસ્ટીરિયર તીબ્યલ’ પર દબાણ. ચિત્ર ૬૧-કપાયલી કુલેલી કાળીશીરાની સારવાર. ચિત્ર ૬૨-જખમ: નં. (૧) હુલ્કાંદાયલો, (૨) લોંકાવાથી થયલો, (૩) ચુંથાઈ અને ખેંચાઈ આવેલાં માંસનો, (૪) કપાયલો, અને (૫) અંદુકની ગોળીનો. (૬) સાપનો ડંખ.

જખમો, પેટની અંદરના અવયવો, અને તેને થતી ઇજાઓ.

જખમ (વુંડ), એટલે શરીરના કોઈપણ ભાગપર ઇજા થઈ ચામડીનું ચીરાવું. જખમો (વુંડસ) નીચલી પાંચ જાતના છે :—

(૧) કપાયલો જખમ (ઈનસાઈઝડ વુંડ) (ચિત્ર દર નં ૪) છરી જેવી ધારવાળી ચીજથી જખમ કરવામાં આવે તેને કહે છે, જેમાં લોહીનું ઓછું અથવા વધતું વહેવું જખમનાં ઉંડાણ અથવા શરીરના ભાગપર આધાર રાખે છે.

(૨) છુંદાયલો જખમ (કોન્ટ્યુઝડ વુંડ) (ચિત્ર દર નં ૧) ખુફી ચીજ જેવીકે લાકડી, પથર, ખાંખુ, દંડુકો વગેરેથી જખમ કરવામાં આવે તેને કહે છે. એવો જખમ માથાંપર પડતાં ઘણી વેળા કપાયલા જખમ (ઈનસાઈઝડ વુંડ) જેવો દેખાય છે.

(૩) ભોંકાયથી થયેલો અથવા “ભોંકાયલો” જખમ (પંકચર્ડ વુંડ) (ચિત્ર દર નં ૨) અણીવાલાં હથ્થાર જેવાંકે ખરછી, લાલા વગેરેથી ઉંડો જખમ થાય તેને કહે છે. એમાં ઘણુંખરૂં લોહી થોડું વહે છે, પણ “શોક” ઘણો લાગે છે.

(૪) ચુંથાઈ અને ખેંચાઈ આવેલાં માંસનો જખમ અથવા “ચીરાયલો જખમ” (લેસરેટેડ વુંડ) (ચિત્ર દર નં ૩) જાનવરનાં કરડવાથી અથવા પંજાએ ત્રાપ મારવાથી, અથવા શરીરનો ભાગ સાંચાકામમાં

આવી જવાથી માંસ ખેંચાઈ આવી ચુંથાઈ જાય તેને કહે છે. એમાં પહેલાં લોહી નિકળતું નથી, પણ પાછળથી દરદી “શોક” માંથી સાજો થતાં નિકળે છે; માટે જખમવાલા ભાગને “ટીંકચર ઑફ આયોડાઇન” લગાડયા પછી ઢાંકી બાંધી દઈ, લોહી બંધ કરવા માટે પહેલેથી આડકતરું દબાણ (બુઓ પાનું ૮૭) કરવાની તૈયારી કરી રાખવી.

(૫) બંદુકથી અથવા “ગોળીથી” થતા જખમો (ગનશોટ વુંડ) (ચિત્ર દર નં ૦ ૫)—છરા (શોટ વુંડ)થી માણસ વિધાયો હોય તો નીકળી શકે એટલા છરા ખેંચી કાઢવા, અને જખમને સાફ કરવો; નહિ તો તે જગા પાકીને રસી થઈ, શરીરમાં તેનું ઝેર ફરી વળશે; ત્યારપછી “ટીંકચર ઑફ આયોડાઇન” લગાડવું, અને ગરમ પાણીમાં બોળી નીચવી કાઢેલો ઘાનાં કપડાંનો અથવા સ્વચ્છ સફેદ કપડાંનો કટકો જખમપર લપેટવો.

બંદુકની ગોળી (બુલેટ વુંડ)થી જે જખમ પડે છે: એક ગોળી દાખલ થવાનો, અને બીજો ગોળી બહાર નિકળવાનો. બહાર નિકળવાનો જખમ કોઈ વેળાએ દાખલ થવાનાં કરતાં મોટો હોય છે. આ જખમોમાંથી લોહી વહે છે અને દરદીને “શોક” લાગે છે.

ઉપર જણાવેલા કોઈપણ જખમ (વુંડ)નો ઇલાજ—

(૧) જખમને ઉંઘાડો કરવા જેટલાં કપડાં કાઢવાં, અને તેમાંથી જે લોહી વહેતું હોય તો તે બંધ કરવું. (૨) જખમને પાણીથી ધોવો નહિ, પણ જે તે મેલો

(દટી) હોય તો “ઝેરી જખમના ઇલાજ” (જુઓ નીચે) પ્રમાણે સાફ કરવો. (૩) મેલાં આંગળાં અથવા ચીજ તેને લગાડવી નહિ, કારણકે તેમાંનાં જંતુ જખમમાં જઈ દરદીને નુકસાન કરશે. બની શકે તો જખમ ઉપર આંગળાં લગાડવા આગમજ આંગળાંપર “ટીંકચર ઑફ આયોડાઇન” અથવા “સ્પીરીટ” લગાડવો. (૪) જખમમાંથી છરી, હથ્યાર, ગોળી, છરા, કાચનો ટુકડો, કપડું, બાળ વગેરે નજરે પડતી અને નીકળી શકે એવી ચીજ કાઢવી, પણ તે શોધવામાં વખત ગુમાવવો નહિ. (૫) જખમની ઉપર અને તેની આસપાસ “ટીંકચર ઑફ આયોડાઇન” લગાડી, તે સુકાવા દઈ, તેની ઉપર સ્વચ્છ, સુકું, નરમ “ડ્રેસીંગ” એટલે ધાનું કપડું, “બોરીક” લગાડેલું ધાનું કપડું, સ્વચ્છ સફેદ કપડું જે જરા બાળવામાં આવ્યું હોય તે, તદ્દનજ સ્વચ્છ સફેદ રૂમાલ અથવા લાઇન વગરનું કોરું સ્વચ્છ સફેદ કાગળ, જેવુંકે “અનવેલપ” ની અંદરની બાજુ, ઢાંકી તેપર થોડો રૂ (કૉટન વુલ) મુકી બાંધી દેવું. (૬) લોહીનો પોપડો જખમપર બંધાયો હોય તો તેને જેમનોતેમ રહેવા દેવો. (૭) મલમ અથવા “સ્ટીકીંગ પલાસ્ટર” જખમપર લગાડવું નહિ. (૮) “શૉક”ની સારવાર કરવી (પાનું ૯).

ઝેરી જખમ (પૉઇઝન વુન્ડ)—ઉપર જણાવેલા કોઈપણ જાતના જખમમાં મેલ, હવા અથવા પાણીમાંનાં જંતુ જવાથી જખમ પાકી ઝેરી બનેછે. ઇલાજ—(૧)

એક ચમચી (એટલે એક ભાગ) “કાર્બોલીક ઍસિડ”ને
 પા “પૅટ” (એટલે ચાલીશ ભાગ) પાણીમાં નાખી તેનાથી,
 અથવા બે ચમચી “ટૉકચર ઑફ આયોડાઇન” ને એક
 “પૅટ” પાણીમાં નાખી તેનાથી, અથવા ત્રણ ચાર કરચ
 (એટલે એક ભાગ) “પોટાશયમ પરમેંગનેટ” ને એક મોટું
 “ટંબલર” ભરી (એટલે એક હબ્બર ભાગ) પાણીમાં નાખી
 તેનાથી જખમને ઘોઈ, (૨) તેપર બાફીને સુકવેલું
 (સ્ટેરીલાઇઝડ) “ડ્રેસીંગ” એટલે ઘાનું કપડું અથવા સ્વચ્છ
 સફેદ કપડું મુકવું. (૩) બે જખમ અને તેની આજુબાજુનો
 ભાગ સુજી આવી દુખે, અને ગરમ થાય, તો કકડા
 પડતાં ગરમ પાણીમાં ઝોળીને નીચવેલાં “બોરીક”વાલાં
 ઘાનાં કપડાં (બોરીક લીંટ)થી તે ભાગને સેકવો, અને
 તે ગરમ કપડું કાંઈપણ “વૉટરપ્રુફ” ચીજથી ઢાંકી
 બાંધી દેવું. (૪) ડૉક્ટરને બોલાવવો. (૫) જખમવાલા
 ભાગને ઝોળી, કામડાં, પાટા અથવા ટકચા વગેરેથી
 ટેકવી રાહત આપવી. (૬) “શૉક”ની સારવાર કરવી.

પેટના જખમો—પેટ ઉપર ઉભો અથવા આડો
 જખમ થવાથી આંતરડાં અને પેટમાંના ખીન્ન અવયવ
 બહાર નિકળી આવે ત્યારે (૧) ડૉક્ટરને જલદી
 બોલાવી, (૨) ઇન્ન પામેલા ભાગપર સ્વચ્છ સફેદ કપડું
 મુકી, પુછ્કાં મિડાંનાં પાણી (એક “પૅટ” પાણીમાં એક
 ચમચી સ્વચ્છ મિડાં)થી તે કપડું ચાલુ ભીંજવ્યા કરવું,
 અને કદીપણ સુકાવા દેવું નહિ, (૩) દરદીને ઓઢાડી

“શૉક”ની સારવાર કરવી (ભુઓ પાનું ૯). (૪) દરદીને ચ-તો સુવાડી તેના પગ ઘુંટણમાંથી વાળવા, અથવા ઘુંટણની નીચે બંદુસ, ધાળળી વગેરે ઘડી કરીને મુકવું; તથા ખભાં પણ ટક્યા વગેરેથી ટેકવી ઉંચાં રાખવાં, જેથી પેટનાં સ્નાયુઓ ઢીલાં પડી જખમની કીનારીઓ સાથે મળશે. (૫) પણ જો જખમ ઉભો હોય, અને આંતરડાં અથવા કોઈપણ અવયવ બહાર નહિ નિકળ્યાં હોય, તો દરદીને ચ-તો સુવાડી પગ લાંબા રાખવા.

પેટની અંદરના અવયવો અને તેને થતી ઇજાઓ— ઉપરથી માંસના પડદા (ડાયેક્રામ)થી (ચિત્ર ૯૩ નં ૪), નીચેથી અને પાછળથી થાપાનાં (હિંચ બોન્સ) અને બરડાની કરોડનાં હાડકાં (સ્પાઇન)થી, તથા આગળથી માંસના પડદા એટલે માંસ અને ચામડીથી, પેટના અવયવો ઢંકાયલા છે. પેટને અને તેમાં ખાસ કરીને હોજરી અને પેટના નીચલા ભાગને થતી ઇજા વેળાએ તેમાં માણસની મરજી પ્રમાણે નહિ ચાલનારાં જ્ઞાનતંતુઓ એટલે “સંબંધીકતંતુઓ” (સીમ્પથેટીક નર્વસ) હોવાથી તે તંતુઓને ઇજા થઈ માણસને ઘણો “શૉક” લાગે છે.

હોજરી (સ્તમક) (ચિત્ર ૯૩ નં ૫) છાતીનાં અથવા સીપીનાં હાડકાં (ઍસ્ટ બોન)ની નીચે ડાબી બાજુએ આવેલી છે, જેને ઇજા થતાં માણસ ઘણો થંડો (કોલ્ડ્સડ) થાય છે. ઇલાજ માટે-ભુઓ “હોજરીમાંથી વહેતું લોહી” (પાનું ૯૮).

કલેબુ' (લીવર) (ચિત્ર ૯૩ નં ૬) પેટના ઉપલા ભાગમાં જમણી તરફની નીચલી પાંસલીઓથી ઢંકાયલું છે, જેને ઇન્ન થતાં તે જ્યાં આવેલું છે ત્યાં પેટપર સોળે આવે છે.

તક્ષી (સ્પ્લીન) ડાબી બાજુએ ઉપરના ભાગમાં પાંસલીઓથી નીચે આવેલી છે, જેને ઇન્ન થતાં તે જ્યાં આવેલી છે ત્યાં પેટપર સોળે આવે છે.

આંતરડાંથી (ચિત્ર ૯૩ નં ૭-૮) પેટનો નીચલો ભાગ રોકાયેલો છે.

કલેબુ', તક્ષી અથવા આંતરડાંને માર લાગવાથી, હથ્યાર ભોંકાવાથી અથવા ગોળી લાગવાથી ઇન્ન થાય છે. વળી કલેબુ' (લીવર) અને તક્ષી (સ્પ્લીન) પાંસલી ભાંગવાથી પણ જોખમાય છે. નિશાણીઓ અને ઇલાજ માટે જુઓ “શરીરની અંદરના ભાગમાંથી લોહીનું વહેવું” (પાનું ૯૮).

ગુરદાઓ (કીડનીઝ) પાછલા ભાગમાં કમરમાં બંને બાજુએ એકેક આવેલા છે, જે અગ્યારમી અને બારમી પાંસલી ભાંગી ભોંકાવાથી, માર લાગવાથી, હથ્યાર ભોંકાવાથી અથવા ગોળી લાગવાથી ઇન્ન પામે છે, જેથી પિસાબમાં લોહી જઈ, સોળે આવી, દુખાવો થાય છે.

પિસાબનો કુકડો (બલ્ડર) (ચિત્ર ૯૩ નં ૯) થાપાનાં હાડકાં (હાંચ બોન્સ)ની આગળી બાજુએ પીડ અથવા “પેદુ”માં આવેલો છે, જેને થાપાનાં હાડકાં

ભાંગવાથી ઈળ થાયછે. આથી પિસાળ થતી નથી, અને જો જરા થાયછે તો તે લોહી સાથે ભેલાયલી હોયછે.

ગુરદા અને પિસાળના કુક્કાને ઈળ થઈ હોય તો તેનો ઈલાજ—(૧) ડૉક્ટર આવે તેટલાં દરદીને શાંત સુવાડી રાખવો, અને (૨) ઈળ પામેલા ભાગપર બરફ અથવા થંડાં પાણીના કટકા મુકવા. (૩) “શૉક”ની સારવાર કરવી. (પાનું ૯).

આંતરડાંનું ઉતરી પડવું અથવા “આરણુગાંઠ” (“રપચર” અથવા “હરન્યા”) પેટના પરદામાંથી આંતરડું અથવા કાંઈ અવયવ આમડીની નીચે મરદમાં કાતરાની ઉપર અને સ્ત્રીમાં કાતરાની નીચે નિકળે તેને કહેછે. એ ઈળ નાનાં બચ્ચાંથી તે મોટી ઉમરનાં માણસમાં માલમ પડેછે. નિશાણીઓ—(૧) સોળે આવી, (૨) દુખાવો તથા (૩) કોઈ વેળા ઉલટી થાયછે. (૪) દરદીને કોઈ ચીજ પેટમાંથી ઉતરી પડી હોય એવી લાગણી થાયછે, અને (૫) પગ વાલતાં આરામ થાયછે. (૬) કાતરા આગળ “ખોલ” જેવો ગોલ દડો દેખાયછે. ઈલાજ—(૧) ડૉક્ટરને તુરતજ બોલાવવો. (૨) દરદીને ઘુંટણ વાલી, ટક્યાપર માથું અને બરડો મુકી, તે ઉંચાં રાખી ચ-તો સુવાડવો. (૩) સોળપર બરફ અથવા થંડાં પાણીના કટકા મુકવા. (૪) કદીપણુ ગરમ કીધેલી ચીજ લગાડવી નહિ, કારણકે તેમ કરવાથી ત્યાં લોહીનો ધસારો આવી ઈળ વધશે.

જનનવરનું કરડવું, અને જીવડાના ડંખ.

સાપ અને હડખાયલાં કુતરાં અથવા ખીજાં હડખાયલાં જનનવરનું કરડવું—સાપ કરડે (ચિત્ર ૯૨ નં ૦ ૬) તે જગાએ એક ઇંચને અંતરે બે જીભાં આંધરાં પડેછે. ઉપલી સઘળી ઈજાઓ, અને તેમાં ખાસ કરીને કુતરાંનું માથાં, ચહેરા અને ગરદનપર કરડવું, ગંભીર હોયછે. ઇલાજ—(૧) ડૉક્ટરને તુરતજ બોલાવવો, અને તુરતજ ધાવાલો ભાગ હાથે મજબૂત દાખી રાખી, ધાની આગળ, અને ધા અને હૃદયની વચ્ચે પાટો, રૂમાલ અથવા દોરી (લીગેચર) ઘણી ટાઇટ બાંધી ઝેરને કાળીશીરા મારફતે હૃદય તરફ જઈ શરીરમાં ફરતું અટકાવવું. ખીજે એવોજ પાટો તેનાથી ઉપર, અને જો સાંધો આગળ હોય તો સાંધો મુકી એટલે હાથમાં કોણીથી ઉપર અને પગમાં ઘુંટણથી ઉપર બાંધવો. (૨) જખમમાંથી ઝેર લોહીની સાથે નિકળી જાય માટે લોહી વહેતું રાખવા ધાવાલા ભાગને નીચે રાખી પુષ્કાં પાણીથી ધોવો. (૩) સાપે કરડયું હોય તો કરડેલા ભાગપર ચોકડી જેવો કાપો મુકી, ધા મોટો કરીને તેમાંથી થોડું લોહી જવા દઈ, ધામાં “પરમેંગનેટ ઓફ પોટાશ” મસળવું, પણ હડખાયલાં જનનવરે કરડયું હોય, અને ડૉક્ટરની મદદ જલદી મળી શકતી નહિ હોય, તો તે ભાગને “કાર્બોલીક અસીડ”થી અથવા સુરાખારના તેજળ (નાઈટ્રીક અસીડ)થી અને તેપણ નહિ હોય તો

ગરમ લાલચોળ સુયાથી ખાળવો, પણ “પરમેંગનેટ ઑફ પોટાશ” વાપરવો નહિ. સાપના ડંખમાં “પરમેંગનેટ ઑફ પોટાશ” મસજ્યા પછીજ, અને કુતરાનાં કરડવામાં તે ભાગ ખાજ્યા પછીજ, થોડે વારે ઘા અને હૃદય (હાર્ટ)ની વચ્ચે ખાંધેલો પાટો (લીગેચર) છોડી દીલો કરવો. (૪) ઘા સ્વચ્છ “ડ્રેસિંગ” અથવા સફેદ કપડું મુકી ખાંધવો. (૫) સાપનાં ઝેરની અસર દૂર કરવા દરદીને દાડ પાવો. (૬) દરદીનો દમ બંધ થયો હોય તો તે ચાલુ કરવાની ક્રિયા કરવી. (૭) ઈજા પામેલા ભાગને રાહત મળે તેમ ટેકવવો. (૮) “શોક”ની સારવાર કરવી (પાનું ૯). (૯) હડખાં જનવરે કરડ્યું હોય તો દરદીને સારવાર માટે “પાસચ્યુર ઇન્સ્ટીટ્યુટ”માં લઈ જવો. (૧૦) કરડનાર કુતરાને મારી નાખવું નહિ, પણ તપાસ હેઠલ રાખવું, અને જો તે કાંઈપણ કારણ વગર દશ દિવસની અંદર મરણ પામે તો તેને હડખાયલું જાણવું.

વિષ્ઠુના ડંખ (સ્કોરપ્યન સ્ટીંગ)ની નિશાણીઓ- (૧) જો વિષ્ઠુએ ડંખ માર્યો હોય તો પહેલાં એક ટાંચણી ભોંકાતી હોય તેમ લાગેછે, ત્યારપછી ઘણી ટાંચણીઓ ભોંકાતી હોય તેવો દુખાવો થાયછે, અને (૨) સોજો આવી (૩) ડંખવાલા ભાગપર આગ બળેછે. ધલાજ—(૧) ડંખની આગળ, અને ડંખ અને હૃદય (હાર્ટ)ની વચ્ચે, દોરી (લીગેચર) ટાઈટ ખાંધવી. (૨) કાપેલા કાંઠાનો વચલો ભાગ અથવા તંબાકુનો રસ ડંખપર લગાડવો, અથવા “સ્ક્રબ ઍમોન્યા” લગાડેલું

ધાનું કપડું, યા “સાલવૉલેટાઇલ” અથવા “કૉલનવૉટર”માં જોળેલું કપડું ડંખપર મુકવું. “બાઇકાર્બોનેટ ઑફ સોડા”ને “સાલવૉલેટાઇલ”માં મેલવી તેનો લેપ ડંખપર લગાડવાથી ઘણો ફાયદો થાયછે. ઉપલી કોઇપણ ચીજ લગાડયા પછીજ થોડે વારે ડંખ અને હૃદય (હાર્ટ)ની વચ્ચે બાંધેલો પાટો (લીગેચર) છોડી ઢીલો કરવો; ત્યારપછી “પ્રેડિ” અથવા “વીસ્કી” અને પાણીમાં જોળેલા કટકા મુકવા. (૩) “શૉક”ની સારવાર કરવી.

કાનકચુરા (કાનખજુરા), કરોળીઆ અથવા કોઇપણ જીવડાના ડંખપર “સાપના ડંખની માફક” સારવાર કરી “પરમેંગનેટ ઑફ પોટાશ” મસળવું.

મધમાખી, ભમરા, જંતુ વગેરેના ચટકા ગંભીર ઈજા કરી કોઈ વેળાએ જીવન પણ લેછે. નિશાણીઆ— (૧) હાથ, પગ અને મોઢડું સુજી, (૨) ઉલટી થઈ, (૩) દરદી લવારોબકારો કરેછે, અને (૪) તેને “શૉક” લાગેછે. ઈલાજ—(૧) હાથનાં આંગળાં અને અંગુઠા વડે અથવા કુંચીના પકડવાના ભાગ આગળનાં નાકાંએ ડંખ આગળનો ભાગ દાખી ડંખ અંદર રહ્યો હોય તો તે કાઢી નાખવો (૨) એક ભાગ “અંમોન્યા” અને ચાર ભાગ પાણીથી, અથવા “વીસ્કી” યા “સ્પીરીટ” અને પાણી સરખે ભાગે લઈ તેનાથી ચટકા ધોવા. (૩) ‘પરમેંગનેટ ઑફ પોટાશ’ મસળવો, અથવા ‘બાઇકાર્બોનેટ ઑફ સોડા’ને “સાલવૉલેટાઇલ”માં લેળી તેનો લેપ લગાડવો, અથવા (૪) “ટીકચર ઑફ આયોડાઇન” ચટકાપર લગાડવું, અને (૫) “શૉક”ની સારવાર કરવી.

દાઝવું, બળવું, અને કપડાંનું સળગી ઉઠવું.

દાઝી અથવા બળી ગયલા ભાગની સારવાર—
 સુકકી ગરમી જેવીકે બળતું, ગરમ ધાતુ, “ઇલેક્ટ્રી-
 સીટી,” જલ્લદ તેજાગ (સ્ત્રોંગ ઍસીડ), જલ્લદ ખાર
 (સ્ત્રોંગ આલકેલી)થી શરીરના કોઈપણ ભાગને
 ઇન્ન થાય તો તેને બળેલો (બર્ન) કહેછે; અને
 ગરમ પ્રવાહી જેવીકે ગરમ પાણી, ગરમ કીધેલું તેલ,
 કે ડામર (તાર) વગેરેથી ઇન્ન થાય તો તેને દાઝેલો
 (સ્કૅલ્ડ) કહેછે. જે થોડી ઇન્ન થઈ હોય તો તે
 ભાગ લાલ થાયછે, વધારે થઈ હોય તો છાજરા ઉઠેછે,
 અને તેથી પણ વધારે થઈ હોય તો તે કોલસા જેવો
 કાળો થઈ જાયછે. આ ઇન્ન વેળાએ “શૉક” લાગવાની
 તથા તે ભાગમાં જંતુ જઈ તે પાકવાની ધારતી રહેછે. જે
 ગળું અથવા શરીરનો ઘણો ભાગ સહેજ દાઝી અથવા
 બળીને લાલ થયો હોય તોપણ દરદીને મજબૂત
 “શૉક” લાગેછે. ઇલાજ—(૧) બળેલા ભાગપરનાં કપડાં
 સંભાળથી કાઢવાં, પણ જે તે ચીટકી ગયાં હોય તો તે
 આનુબાનુથી કાતરે કાપવાં, અને બની શકે તો શરીરની
 ગરમી (હટ ડીગ્રી) જેટલાં પુષ્કાં પાણીમાં “ફ્રેસિંગ”
 તૈયાર થાય તેટલાં તે ભાગ બોળવો. તે પાણીમાં એક
 “પૅટે” એક ચમચો ભરી “બેકીંગ સોડા” નાખવાથી થંડક
 આપનારું “લોશન” બની, ચીટકેલું કપડું પણ (ભીજવી)
 કાઢવામાં તે મદદ કરશે. જે ખૂટ સાથનો પગ દાઝી
 ગયો હોય તો પાનાં ૮ માં જણાવ્યા પ્રમાણે ખૂટ અને

મોબાઈલ કાઢવાં. (૨) છાગરા (ખૂલીસ્તર)ને ફેડવા નહિ, કારણકે દરદીને વધારે “શોક” લાગશે, અને ઈબ્ન પામેલા ભાગમાં જંતુઓ જઈ તે ભાગ પાકશે. (૩) બહારની હવા તે ભાગને લાગતી બંધ કરવા માટે પહેલાં તેપર સ્વચ્છ કપડું, સ્વચ્છ સફેદ કોર્ડ કાગળ, અથવા વેલાતી રૂ (ફોટન વુલ) ઢાંકવો; ત્યારપછી તે કાઢી “બોરીક”નો મલમ (બોરીક ઑઈટમેન્ટ) લગાડેલાં, અથવા “બાઈકાર્બોનેટ ઑફ સોડા” (એક ચમચો એક “પેન્ટ” પાણી)નાં પાણીમાં બોળેલાં કપડાંના નાના કટકા મુકવા, જેથી તે ભાગ બરાબર ઢંકાશે, પણ એક મોટો કટકો મુકવો નહિ, કારણકે તે કાઢી પાછો ખીંજે મુકતી વેળાએ દરદીને “શોક” લાગશે. જો કાંઈજ નહિ હોય, અને ડોક્ટરની મદદ મળતી નહિ હોય, તોજ વનસ્પતિ તેલ જેવાંકે મીઠું તેલ, સાલીડ તેલ વગેરેમાં તેલના દશમા ભાગ જેટલું “યુકેલીપ્તસ ઑઈલ” નાખી તેના કટકા મુકવા. બોળેલા અથવા દાઝેલા ભાગને તાપ આગળ અથવા થંડાં પાણીમાં રાખવો નહિ. જો ચેહરાપર ઈબ્ન થઈ હોય તો ઘાનાં કપડાંમાં આંખ, નાક, અને મોઢડાં માટે બાકોરાં પાડી, તેપર “બોરીક”નો મલમ લગાડી તે બાંધવું. (૪) “શોક”ની સારવાર કરવી (પાનું ૯) (૫) જલ્લદ તેજબ (સ્ત્રાંગ ઍમ્લીડ) જેવાંકે “ઍકવાફ્રાતીસ,” “ઑઈલ ઑફ વીટરોઈલ” વગેરેથી જો ભાગ બોળેલો હોય તો પુકકાં પાણીમાં સોડા ખાર (વૉર્શીંગ સોડા) અથવા “બેકીંગ

સોડા” નાખી તેનાથી તે ભાગને ધોવો. (૬) પણ જો જલ્લદ ખાર (સ્ટ્રોંગ આલકેલી) જેવાંકે “કૉસ્ટીક સોડા,” “કૉસ્ટીક પોટાશ,” “અમોન્યા,” “કવીકલાઈમ” વગેરેથી બન્યો હોય તો પહેલાં ખાર નુછી નાખી, પાણીમાં સરખે ભાગે લીંબુનો રસ અથવા સરકો મેળવી, તેથી બળેલા ભાગને ધોવો, અને ત્યારપછી ઉપર પ્રમાણે ઇલાજ કરવા.

ગળાંનું અંદરથી દાઝવું—ઘણી વેળાએ બચ્ચાંનું ગળું કીટલીની નળીમાંથી ભૂલમાં ગરમ પીણું પીતાં દાઝી જાયછે. ઇલાજ—(૧) કકડતાં પાણીમાં બોળી નીચવેલું ફલાલીન (ફ્લેનલ) (જે બરાબર નીચવવું, નહિ તો દરદી દાઝી જશે), અથવા “સ્પનજ” ગળાંના આગળા ભાગપર હડપચીથી સીપીનાં હાડકાંની શરૂઆત સુધી વિટાળવું, જેથી લોહી બહારના ભાગ તરફ આવી ગળાંની અંદરનો સોજો અને દુખાવો નરમ પડશે. (૨) બચ્ચાંને બરફ ચુસવા અથવા થંડું પાણી જરા જરા ચુસીને પીવા (“સીપ” કરવા) આપવું. (૩) એક ચમચી સાલિડ અથવા મગરનું તેલ થોડે થોડે વખતે પાવું. (૪) દરદીને ગરમ કપડાંથી ઢાંકી તથા ચુલા આગળ બેસાડી અથવા સુવાડી ગરમી આપવી. (૫) જો દમ બંધ થાય તો દમ ચલાવવાની ક્રિયા કરવી.

જો કપડાં સળગી ઉઠ્યાં હોય તો (૧) મદદ કરનારે પોતાનાં કપડાં સળગી નહિ ઉઠે તે માટે પોતાની આગળ રગ, બંદુસ, ડગલો અથવા ધાબળી

ખુલ્લી પકડી બળતાં માણસ આગળ જવું; (૨) ત્યારપછી તે માણસને તુરતજ પકડી બળતાંની આગ ઉપર રહે તેમ એટલે છાતી ઉપરનાં કપડાં બળે તો બરડાપર ચાને ચ-તો અને બરડાપરનાં બળે તો છાતીપર એટલે ઉઘો સુવાડવો. (૩) બંદુસ, “કોટ,” ધાબળી, સેત્રાંજી, “ટેબલકલ્થ” એવી કાંઈ ચીજ મળે (જે તે પાણીથી ભીંજવી હોય તો વધારે સાફ) તે વડે બળતા ભાગને ચોળી નાખવો, અથવા ઉપલી કોઈપણ ચીજમાં તેને લપેટી ગબડાવવો. શરીરનો ભાગ બળી ગયો હોય તો તેના ઇલાજ માટે-જીઓ પાનું ૧૧૩.

સ્ત્રીનાં (અથવા પુરૂષનાં) કપડાં સળગી ઉઠ્યાં હોય તો (૧) તેણે પોતે બળતાંની આગ ઉપર રહે તેમ એટલે છાતીનો ભાગ સળગ્યો હોય તો ચ-તું અને બરડો સળગ્યો હોય તો ઉંધું જમીનપર સુઈ જવું, કારણકે બળતાંની આગ ઉપર ચઢતી હોવાથી ઉભાં રહેલાં માણસનો ચહેરો વગેરે બળવાની ધાસ્તી રહેછે. (૨) ધાબળી વગેરે જે કાંઈ હાથમાં આવે તેનાથી અથવા દીલપરનાં બળ્યા વગરનાં કપડાંથી બળતાં કપડાં ચોળી નાખતાં અથવા તેમાં વીંટળાતાં મદદ માટે ખુમો પાડવી. (૩) કદીપણ બળતાં કપડાં સાથે દોડવું નહિ અથવા ખુલ્લી જગામાં જવું નહિ, કારણકે હવા લાગવાથી કપડાં વધુ સળગશે, પણ જમીન ઉપર સુઈ જઈ ધાબળી વગેરેમાં વીંટળાઈ જઈ ગોલ ગોલ ગબડવું. શરીરનો ભાગ બળી ગયો હોય તો તેના ઇલાજ માટે-જીઓ પાનું ૧૧૩.

આંખ, નાક, કાન, ગળાં અને માંસમાં ઘન્ટ થઈ હોય તેના ઇલાજો.

આંખમાં કચરો ગયો હોય (શ્રીત ઈન ધી આઇ) તો (૧) જે આંખમાં કચરો ગયો હોય તે આંખ ચોળતાં અટકાવી (ખચ્યું હોય તો તેના હાથ ખાંધી) ખીજી આંખ ચોળવા કહેવી, જેથી ઈન્ટ પામેલી આંખમાંથી આંસુ સાથે કચરો નિકળી જશે. (૨) જો નીચેનાં પોપચાંમાં કચરો ગયો હોય તો (ચિત્ર ૯૪) દરદીને ઉપર જોવા કહી, નીચેનું પોપચું નીચે ખેંચી, રૂમાલના છેડાની ભીની અણીથી તે કાઢી નાખવો (જે અણી દરદીનાં મોહુડાંના બાફથી અથવા તો સોજાં પાણીથી ભીની કરવી). (૩) જો ઉપરનાં પોપચાંમાં કચરો ગયો હોય તો તે પાંપણ અંગુઠા અને આંગળી વચ્ચે પકડી, પોપચું જરા બહાર ખેંચી, નીચેનું પોપચું ઉપરનાં પોપચાંની અંદર જવા દઈ, આંખ બંધ કરી, આંખ હીલવવા કહેવું, એમ બે ચાર વાર કરતાં પણ નહિ નિકળે તો દરદીને ડોક્ટર આગળ લઈ જવો. જો ડોક્ટરની મદદ નહિ મળે તો ઉપરનાં પોપચાં ઉપર “મૅચીસ”ની સળી મુકી, પોપચું તે ઉપર ઉલટાવી, (ચિત્ર ૯૫) નીચે જોવા કહી, કચરો દેખાય તો તે રૂમાલના છેડાની ભીની અણીથી કાઢી નાખવો. (૪) જો આંખના ડોળામાં કાંઈ ચીજ (ધાતુની રજકણ વગેરે) લોંકાઈ ખુંચી બેઠી હોય તો તે કાઢવાની કોશેશ કરવી નહિ, પણ સાલીડ

તેલ અથવા એરંડયાનાં એક-બે ટીપાં નીચલું પોપચું નીચે ખેંચી તેમાં નાખી, આંખ બંધ કરી, ૩ અથવા ૪ પડાંની નરમ ગાદી (પેડ) મુકી, ડાળો હીલી નહિ શકે તેટલો ટાઇટ પાટો બાંધી, દરદીને ડોક્ટર આગળ લઈ જવો. (૫) જો આંખમાં ચુનો ગયો હોય તો તે નરમ પીછીથી કાઢી નાખી, એક ભાગ સરકો અને ત્રણ-ચાર ભાગ પુકકાં પાણીથી આંખને ધોઈ, તે ઉપર ગાદી (પેડ) બાંધી, દરદીને ડોક્ટર આગળ લઈ જવો.

કાનમાં કાંઈ ગયું હોય તો (૧) ડોક્ટરની મદદ લેવી, પણ આપણે હાથે કાઢવાની કોશેશ કરવી નહિ, તેમજ કાંઈપણ અંદર ખોસવું અથવા નામવું નહિ, કારણકે તેથી દરદીને વધારે ઈજા થશે. (૨) જો બચ્ચાનાં કાનમાં કાંઈ ગયું હોય તો તેના હાથ બાંધી કાનમાં આંગળી ખોસતાં તેને અટકાવવું અથવા કાનપર પાટો બાંધવો. (૩) પણ જો કાનમાં જંતુ (ઇનસેક્ટ) ગયું હોય તો કાન પુકકાં સાલીડ તેલ અથવા વનસ્પતિનાં તેલથી ભરવો જેથી જંતુ તરી આવશે તેને કાઢી નાખવું. (૪) કદીપણ પીચકારી મારવી નહિ અથવા કાનમાં કાંઈપણ ખોસવું નહિ.

નાકમાં કાંઈ ગયું હોય તો તે કાઢવા માટે (૧) સાન્નં નસકોરાં વાટે તપકીર અથવા મરીની ભૂકી સુગાડી અથવા સાન્નં નસકોરાંમાં ૪ પડાં અથવા કાગળની ગોલ બિંદરી ફેરવી છીંક લાવવી. (૨) સાન્નું નસકોરું

બંધ કરી, જોરથી દમ બહાર કાઢી, નાક સાફ કરવા કહેવું. (૩) જો તેથી નહિ નિકળે તો દરદીને ડોક્ટર આગળ લઈ જવો. (૪) “બાળના સુચા” અથવા બીજાં કશાંએ કાઢવાની કોશેશ કરવી નહિ, કારણકે નાકમાં ગયલી કોઈપણ ચીજ વધુ વખત ત્યાં રહેવાથી દરદીને નુકસાન થશે નહિ.

બચ્ચું કાંઈ (પૈસો, બતન, લખોટા વગેરે) ગળી ગયું હોય તો જોલાળ અથવા ઉલટી કરવાની દવા આપવી નહિ, પણ હોજરીમાંજ તે રહેવા દેવું, અને બચ્ચાંને સુવાડી રાખી કેળું, બાફેલો પટેલો અથવા પાઉનો ગર બવડાવવો, કે જેથી ગળાયલી ચીજની આસપાસ ખોરાકનું પડ થઈ અંદરના અવયવને ઈજા થશે નહિ; ત્યારપછી ડોક્ટરને બોલાવવો. (જો ગળાંમાં પૈસો વગેરે ખુંચી બેઠું હોય તો તેના ઇલાજ માટે- જુઓ “ગળાંમાં કાંઈ ખુંચવું.”)

મચ્છી પકડવાનો ગલ જો માંસમાં ભોંકાયો હોય તો તે જે રસ્તેથી દાખલ થયો હોય તેજ રસ્તેથી પાછો ખેંચી ન કાઢતાં તેના દાંડાનો ઉપલો લાગ કાપી નાખી, ગલને આગળ ઢકેલી, બીજી બાજુથી બહાર નિકળે ત્યાંથી ખેંચી કાઢવો; ત્યારપછી “ટીંકચર આંફ આયોડાઇન” લગાડી, સાધારણ ઘાની માફક સાફ કરી, સારવાર કરવી.

સોયનો ટુકડો જો માંસમાં ઘુસી ગયો હોય તો તુરતજ દરદીને તેમજ બહાર રહેલા ભાંગેલી સોયના ખીજા ટુકડાને ડોક્ટર આગળ લઇ જવો. જો સાંધાની બાજુમાં સોય ગઇ હોય તો તે ભાગપર ભાંગેલાં હાડકાંની માફક કામડાં બાંધવાં.

આંગળાંપર વિંટીનું ખુંચી બેસવું—જો આંગળાંપર વિંટી ખુંચી બેસી નિકળતી નહિ હોય તો વખત ખોહવો નહિ, કારણકે વખત જતાં આંગળું વધુ સુજશે, પણ આંગળાંને બરફનાં થંડાં પાણીમાં બોળી રાખ્યા પછી, તે ઉપર સાબુ લગાડી, વિંટી કાઢવી. જો એમ કરવાથી પણ નહિ નિકળે તો સીવવાનો મજબૂત દોરાનો અથવા પાટળી દોરીનો છેડો દબાય તેમ આંગળાંનાં નાકાંથી તે વિંટી સુધી દોરી ગોલ ગોલ ટાઇટ લપેટી, વિંટી આગળનો છેડો આંગળાં અને વિંટી વચ્ચેથી (બને તો સોય ઉઘી, એટલે દોરા પોવાનો નાકાંવાલો ભાગ, ખોસી) પસાર કરી તે છેડો ટાઇટ પકડી, દોરીના આંટા ઉઘા ફેરવી, દોરી કાઢવી, જેથી વિંટી પણ આસ્તે આસ્તે નિકળતી જશે. જો તેમ કરતાં પણ નહિ નિકળે તો વિંટીને કાપી કઢાવવી.

જ્ઞાનતંતુઓની રચના અને તેનાં કાર્ય (નર્વસ સીસ્ટમ).

જ્ઞાનતંતુઓની રચના અને કાર્ય (નર્વસ સીસ્ટમ) એ જાતનાં છે: (૧) માણસની મરજી પ્રમાણે ચાલનાર અથવા “મધ્યમાં આવેલા જ્ઞાનના માર્ગો” (વૉલન્ટરી અથવા સેરીઑ સ્પાયનલ સીસ્ટમ), અને (૨) માણસની મરજી પ્રમાણે નહિ ચાલનાર અથવા “સંબંધીકતંતુઓના માર્ગો” (સીમ્પથેટીક સીસ્ટમ). એ બન્ને શરીરની હીલચાલ અને કાર્યપર કાબુ ધરાવે છે.

(૧) માણસની મરજી પ્રમાણે ચાલનારાં જ્ઞાનતંતુઓની રચના અને કાર્યમાં લેન્ગુ, લેન્ગને વળગેલો દોરડાં જેવો ભાગ એટલે “જ્ઞાનરજ્જુ”, અને લાગણીની અસર લઈ જનારાં અને હીલચાલ કરાવનારાં જ્ઞાનતંતુઓ છે.

લેન્ગુ (બ્રેન)—માણસ તેનાં લેન્ગની ખીલવણીને લીધે જાનવરથી જુદું પડે છે, અને એ ઉપરાંત લેન્ગનાં વજનમાં પણ ફરક પડે છે. માણસનું લેન્ગુ માણસનાં વજનના ૪૦મા ભાગ જેટલું છે, જ્યારે હાથીનું ૫૦૦મા ભાગ જેટલું અને બેલ માછલીનું ૩૦૦૦મા ભાગ જેટલું છે. લેન્ગુ ખોપરીમાં રહેલું છે, જે નરમ, ભુરા સફેદ રંગનું, કરચલીવાળા દેખાવનું છે, અને જેમાં વિચારશક્તિ, જીરસો અને મરજી ઉત્પન્ન થાય છે.

લેન્ડાને વળગેલો દોરડાં જેવો ગોલ સફેદ ભુર
રંગનો લાગ જ્ઞાનરજ્જુ (સ્પાયનલ કોર્ડ) જે બરડાની
કરોડ (સ્પાઈન)નાં નળી જેવાં કાણાં (સ્પાયનલ કનાલ)માં
રહી લેન્ડાથી કમર સુધી લંબાયલોછે, જેમાંથી
“જ્ઞાનતંતુ”ઓ (નર્વસ) નિકળી, આખાં શરીરમાં ફરી,
શરીરને થતી લાગણી અને શરીરની હીલચાલપર
કાબુ ધરાવેછે.

જ્ઞાનતંતુઓ (નર્વસ) સફેદ મોતી જેવાં રંગનાં છે,
અને એની શાખાઓ શરીરના સઘળા ભાગોમાં છે. આ
શાખાઓ જીણી થતી જઈ આખરે બાળ કરતાં પણ
ઘણીજ બારીક થાયછે. આ જ્ઞાનતંતુઓ બે જાતનાં છે: (૧)
લાગણીની અસર લઈ જનારાં “ભાનતંતુ”ઓ (સેન્સરી
નર્વસ) જે શરીરપર થતી લાગણીની અસર લેન્ડા’પર લઈ
જાયછે, જ્યારે (૨) હીલચાલ કરાવનારાં “ગતિતંતુ”ઓ
(મોટર નર્વસ) લેન્ડા’માં થતી ઈચ્છા પ્રમાણે શરીરના
ભાગને હીલચાલ કરાવેછે. દાખલા તરીકે, જ્યારે
શરીરમાં ટાંચણી ભોંકાય ત્યારે લાગણીની અસર લઈ
જનારાં ભાનતંતુઓ (સેન્સરી નર્વસ) દુખની લાગણી
લેન્ડા’પર લઈ જાયછે, જેથી કયા ભાગને ઈજા થઈ તે
લેન્ડા’ને માલમ પડેછે, જે જાણવાથી લેન્ડા’ હીલચાલ
કરાવનારાં ગતિતંતુઓ (મોટર નર્વસ) મારફતે તે ભાગને
ટાંચણીથી દૂર ખેંચી લેવાનો હુકમ કરેછે અથવા
હાથનાં “મસલ્સ”પર હુકમ મોકલી, ટાંચણી દૂર કરાવી,
દુખ થતું નરમ પાડેછે.

માણસની મરજી પ્રમાણે ચાલનારાં જ્ઞાનતંતુઓની રચના અને કાર્ય (વૉલન્ટરી સીસ્ટમ)ને તારખાતાં (ટેલીગ્રાફ ડીપાર્ટમેન્ટ) સાથે સરખાવી શકાય. જેમકે લેન્ડું મોટી તાર ઑફીસ, જ્ઞાનરજ્જુ (સ્પાયનલ કોર્ડ) નાની પેટા અથવા “સબ” તાર ઑફીસ, અને જ્ઞાનતંતુઓ (નવસ) તારનાં દોરડાં, જેઓ અતિઘણી ઝડપે સંદેશ લેન્ડું તરફ લાવલઈ જઈ કરે છે.

લેન્ડું આગળની નસને અથવા લેન્ડુંને ઈન્ન થવાથી માણસ (૧) ઝેશુદ્ધ થાય છે, અથવા (૨) હીલચાલની, (૩) લાગણી (સ્પર્ષ)ની, અથવા (૪) ખોલવાની શક્તિ ગુમાવી બેસે છે.

(૨) માણસની મરજી પ્રમાણે નહિ ચાલનારાં “સંબંધીકૃતંતુઓ” (સીમ્પથેટીક સીસ્ટમ)ની બે હાર લેન્ડુંમાંથી નીકળી, ઘરડાની કરોડની આગળી તરફ બે બાજુએ આવી, તેની સંખ્યાબંધ શાખાઓ મરજીને આધીન નહિ રહેનારાં સ્નાયુઓ (મસલ્સ) જેવાંકે—હૃદય, ફેફસાં, હોઝરી વગેરેમાં મોકલે છે, જે શાખાઓ માણસ જાગતો અથવા ઉંઘતો હોય તોપણ પોતાનું કામ જેવુંકે લોહીનું ફરવું, દમ ચાલવાની ક્રિયા, ખોરાક પાચન થવાની ક્રિયા વગેરે નિયમીત કર્યા કરે છે. હોઝરીની પછવાડે આ જ્ઞાનતંતુઓનો મોટો જથ્થો હોવાથી હોઝરીને લાગેલો માર અથવા લાત ગંભીર ઈન્ન ગણાય છે, અને જ્ઞાનતંતુને નુકસાન થવાથી મોટેભાગે “શૉક” લાગે છે યા મોત પણ નીપજે છે.

જેશુદ્ધી (ઇનસેનસીબીલીટી).

જેશુદ્ધી એટલે શુદ્ધિનું ગુપ્ત થવું, જે નીચલાં કારણોને લીધે લેન્ડની કામ કરવાની શક્તી મંદ અથવા નરમ પડવાથી થાયછે:—

(૧) માથાંને ઇજા થવાથી. (૨) લેન્ડપર લોહી અથવા હાડકાંનું દબાણ થવાથી. (૩) કોઈપણ કારણથી દમ ચાલતો બંધ થવાથી. (૪) શરીરને થયેલી ઇજાને લીધે શરીરને આંચકો અથવા ધક્કો (શૉક) લાગવાથી. (૫) દારૂ, ઝેર અથવા કેટલાક રોગોની અસરથી.

જેશુદ્ધી જે જાતની છે: (૧) અર્ધી જેશુદ્ધી (સ્તુપર), કેજેમાં દરદીને ઉઠાડતાં તે જાગૃત થાયછે. (૨) સંપૂર્ણ અથવા આખી જેશુદ્ધી (કોંમા), કેજેમાં દરદીને કોઈપણ કરતાં તે જાગૃત થતો નથી.

નીચલી ઇજાઓ અને રોગોમાં જેશુદ્ધી દેખાયછે:—

(૧) લેન્ડને ધક્કો (કનકશન). (૨) લેન્ડપર દબાણ (કૉમ્પ્રેશન). (૩) ફ્રેક્ચર અથવા “ફ્રેક્ચર” (અપીલ્ક્સી). (૪) માથે લોહી ચઢી જવાનો રોગ (અપોપ્લેક્સી). (૫) “હીસ્ટીર્યા”. (૬) મૂર્છા (ફિન્ટીંગ). (૭) ઉપદ્રુ અથવા “તાણુ” (ઇનફ્લેમટોરી કનવલઝન). (૮) હુ અથવા “હુબ” (સનસ્ત્રોક). (૯) ગરમીની આળ (હીટસ્ત્રોક). (૧૦) શરીરને ધક્કો (શૉક). (૧૧) દરદીનું થંડું થવું અથવા “શીત” (કોલ્ડ્સ).

જેશુદ્ધ થયલાં માણસની સારવાર કરવા આગમન તે શાથી જેશુદ્ધ થયોછે તે જાણવા માટે નીચે પ્રમાણે તપાસ કરવી:—

(૧) જેશુદ્ધીનું કારણ (કોઝ)—(૧) આનુબાનુ શું પડેલુંછે (ઝેરની શીશી, છરી વગેરે), અથવા દરદી કયાં પડેલોછે (ધુમાડાંમાં, દરિયા આગળ વગેરે) તેપરથી, અથવા આગળ ઉભેલાં સગાંવહાલાં (જેઓ રોગ ઓધે ઉતરવાની ખબર આપે), અથવા આગળ ઉભેલાં લોકો તરફથી જેશુદ્ધીનું કારણ (અકસ્માત વગેરે) જાણવું. દરદી જો થોડી જેશુદ્ધીમાં હોય તો તે પણ ઇજાનું કારણ જણાવશે, પણ તેની ઉપર ખાસ આધાર રાખવો નહિ. (૨) માથાંમાંથી અથવા શરીરના ભાગમાંથી લોહી વહેછે કે તે જોવાથી, હાડકું ભાંગ્યુંછે કે તે જોવાથી, અથવા છાતીપર પથરા, ખીમ વગેરેથી, અથવા નાકમાં કાદવ વગેરેથી અથવા ગળાંપર દોરડું વગેરેથી કાંઈ દબાણ થયુંછે કે તે જોવાથી જેશુદ્ધીનું કારણ સમજી શકાશે. (૩) મોહડાંમાંથી આવતો વાસ સુંઘવાથી દારૂ, અફીણ વગેરે ઝેર લીધેલું માલમ પડશે.

(૨) હુમલો (આનસ્ટ) એટલે દુખ અથવા ઇજાની અસર,—લેજાના ધક્કામાં, માથે લોહી ચઢી જવાના રોગમાં, અને ફીફરાંમાં,—એકાએક માલમ પડેછે, અને બાકીનાં સઘળાંમાં ધીમે ધીમે દેખાયછે.

(૩) દરદીનો દેખાવ (અપ્પરંસ ઑફ ધી પેશન્ટ)
 લેન્ડને થયલી નજીવી ઇન્ડ અથવા અસરને લીધે,—
 લેન્ડના ધક્કામાં, શરીરના ધક્કામાં, ગરમીની આગમાં,
 અને ઝેરમાં (જે ઝેરની અસર ઓછી હોય તો),—દરદી
 અર્ધો અથવા થોડો બેશુદ્ધ દેખાયછે. લેન્ડને કાંઈપણ
 ઇન્ડ નહિ થવાથી,—“હીસ્ટીર્યામાં”,—દરદી શુદ્ધીમાં
 હોયછે, અને તે હાથ અને પગ ઉછાલેછે. લેન્ડને થયલી
 ઇન્ડનાં પ્રમાણમાં બાકીનાં સઘળાંમાં દરદી થોડો ચા
 પુરો બેશુદ્ધ હોયછે, પણ ફીફરાંમાં દરદી પુર બેશુદ્ધીમાં
 હોયછે. માથાંમાં લોહી પુરતા જથામાં નહિ ફરવાથી,—
 લેન્ડના ધક્કામાં, મૂર્છામાં, શરીરના આંચકામાં અને
 ગરમીની આગમાં,—દરદીનો ચહેરો ફીકકો દેખાયછે.
 લેન્ડપર લોહીના ધસારાને લીધે,—લોહી ચઢી જવાના
 રોગમાં, લેન્ડપર દબાણમાં, લુ અથવા “લુખ”માં,—
 દરદીનો ચહેરો લોહી ધાઈ આવેલો દીસેછે. મોહડાંમાંથી
 ફીણ નિકળતું અને કોઈ વેળાએ જીલ કરડાવાથી તે
 સાથે લોહી ભેલાયલું,—ફીફરાંમાં,—દેખાયછે.

(૪) આંખો—દરદીની આંખની કીકી, (ચિત્ર ૯૬) એટલે
 આંખના ડોળાના રંગીન લાગની વચ્ચેનું કાળું ટીપકું,
 જે તપાસવાથી પણ બેશુદ્ધીની હાલત માલમ પડેછે.
 એ કીકી સાબું અથવા અર્ધી બેશુદ્ધીવાલાં માણસમાં
 ઘણા ઉબ્બશમાં સંકેતાર્થ નાની થાયછે, અને અંધારાંમાં
 પ્રુલી મોટી થાયછે, એટલે તેપર ઉબ્બશ અને અંધારાંની

અસર થાયછે. જ્યારે દરદી શુદ્ધીમાં હોય (હીસ્તીયામાં) ત્યારે આંખ મીંચી તે ઉઘાડવા અને ડોળાને હાથ લગાડવા દેતો નથી. લેન્ના એક ભાગને ઈન્ન થવાથી,—લેન્નાંપર દબાણમાં અને માથે લોહી ચઢી જવાના રોગમાં,—એક આંખની કીકી નાની અને બીજીની મોટી દેખાયછે. દરદી ઘણુંખરૂં પુર બેશુદ્ધીમાં હોવાથી,—લેન્નાંપર દબાણ, માથે લોહી ચઢી જવાના રોગમાં, તથા કીકીમાં,—કીકીપર ઉન્નશ અને અંધારાંની અસર થતી નથી; જ્યારે બાકીનાં સઘળાંમાં કીકીપર ઉન્નશ અને અંધારાંની અસર થાયછે. (ચિત્ર ૯૮-૯૯) ભાંગ, ધતુરા, “બેલ્ડોના” તથા દારૂનાં ઝેરમાં અને શરીરને લાગતા આંચકા (શૌક)માં કીકી મોટી, અને “લુ”માં નાની, તથા (ચિત્ર ૯૭) અકીણનાં ઝેરમાં ટાંચણીથી પાડેલાં કાણાં જેટલી બારીક દીસેછે.

(૫) હમ (ધ્રીધાંગ) ચાલતો છાતી અને પેટના ઉંચકાવા અને સંકોચાવાથી જણાયછે, અને તે છાતી અથવા પેટપર નજર નાખતાં અથવા તે ઉપર હાથ મુકતાં માલમ પડેછે. હમની સાધારણ ઝડપ (ઉમરે પુગેલાંમાં મીનીટમાં ૧૫ થી ૧૮ અને બચ્ચાંમાં ૨૦ થી ૨૩) કરતાં જો કમી અથવા જાસ્તી થાય તો દરદીની હાલતમાં બગાડો થયોછે એમ જાણવું. પણ જો દરદીનો હમ અથવા નાડ માલમ નહિ પડે તો દરદીની જીંદગી આખર થઈછે એમ હુમેશાં સમજવું નહિ. પુરતું લોહી નહિ ફરવાથી અવયવની નબળાઈને લીધે,—

લેન્ના ધક્કામાં, મૂર્છામાં, ગરમીની આળમાં, શરીરના ધક્કામાં અને માણસ થંડો થાય એટલે “શીત”માં,—દમ નબળો અથવા શાંત ચાલેછે, પણ “હીસ્તીર્યા,” મૂર્છા, ઉપદ્યુ, અને લુમાં દમ ઝડપી ચાલેછે. લેન્નાં પર ઈન્ન અથવા રોગની અસર થવાથી,—લેન્નાં પર દબાણમાં, ફીફરામાં, અને માથે લોહી ચઢી જવાના રોગમાં,—દરદી દમ લેતી વેળાએ (ઘોરવા જેવો) અવાજ કાઢેછે.

(૬) નાડ (પલ્સ) કાંડીપરની અથવા ખીજી કોઈપણ “પ્રેસર પાઇન્ટ” પર આંગળાં મુકવાથી માલમ પડેછે. જો ત્યાં નાડ ચાલતી નહિ માલમ પડે તો છાતીની ડાખી બાજુપર હથેલી અથવા કાન મુકી હૃદય (હાર્ટ)ના ધપકારા સમજવા, અને જો તે માલમ પડે તો દરદી જીવતો છે એમ ખાતરીથી માનવું, પણ જો નહિ માલમ પડે તો તે મુવેલો છે એમ હુમેશ માની નહિ લેવું.

લોહી પુરતું નહિ ફરવાને લીધે,—લેન્ના ધક્કામાં, મૂર્છામાં, ઉપદ્યામાં, ગરમીની આળમાં, શરીરના ધક્કામાં, અને દરદી થંડો થાય એટલે શીતમાં,—નાડ નબળી (વીક) માલમ પડેછે. લોહીના ધસારાને લીધે,—લેન્નાં પર દબાણમાં, માથે લોહી ચઢી જવાના રોગમાં, અને લુમાં,—નાડ ભરેલી (સ્ટ્રોગ) માલમ પડેછે. લેન્નાં થોડી અથવા વધુ ઈન્ન થવાથી,—લેન્ના ધક્કામાં, લેન્નાં દબાણમાં અને માથે લોહી ચઢી જવાના રોગમાં,—નાડ ધીમી ચાલેછે, જ્યારે બાકીનાં સઘળાંમાં મોટેભાગે ઝડપી ચાલેછે.

(૭) ચામડીની હાલત (કન્ડીશન ઓફ ધી સ્કીન)—લોહી પુરતું નહિ ફરવાને લીધે,—ભેજાના ધક્કામાં, મૂર્છામાં, ઉપલ્પ્યામાં, ગરમીની આળમાં, શરીરના આંચકામાં અને દરદી થંડો થાય એટલે “શીત”માં,—ચામડી થંડી અને ભીની માલમ પડેછે. લોહીના ધસારાને લીધે,—ભેજાંપર દબાણમાં, માથે લોહી ચઢી જવાના રોગમાં, લુમાં,—ચામડી સુકકી અને ગરમ માલમ પડેછે. એ સિવાય ખીજાંમાં ચામડીપર અસર થતી નથી.

(૮) સ્નાયુ (મસલ્સ)ની હાલત—ફીફરાંમાં, ઉપલ્પ્યામાં તથા “હીસ્ટીયા”માં, દરદીનાં “મસલ્સ” તાણુખેંચ કરતાં અથવા “ખેંચાયલાં” માલમ પડેછે. ભેજાંને ઈજા થવાથી,—ભેજાંપર દબાણમાં, અને માથે લોહી ચઢી જવાના રોગમાં,—જે બાજુએ ઈજા થઈ હોય તેની સામેની બાજુનો શરીરનો ભાગ બુઠો થાયછે, એટલે “લકવો” થાયછે.

ખેશુદ્ધ માણસની સારવાર કરવાના

આધારણ ઈલાજો.

(૧) દરદી જે શુદ્ધી ખોવાની અણીપર હોય તો તેને પડતો અટકાવી સુવાડી દેવો.

(૨) લોહી જે વહેતું હોય તો તે બંધ કરવું, અથવા હાડકું ભાંગ્યું હોય તો કામડાં બાંધી તે ભાગની હીલચાલ બંધ કરવી, પણ ખેશુદ્ધીની સારવાર કર્યા પછીજ નજીવી ઈજાઓની સારવાર કરવી.

(૩) દમ બરાબર લઈ શકે તેટલામાટે દરદીને ચતો અથવા તેને આરામ મળે તેમ સુવાડી, મોહકું એક બાબુએ વાળેલું રાખવું (કેજેથી જીલ પાછળ પડી શ્વાસનો માર્ગ બંધ કરે નહિ), અને ખોટા દાંત, કાદવ વગેરેથી શ્વાસ લેવાનો માર્ગ બંધ નહિ થાય તેની સંભાળ લેવી.

(૪) કમ્મર, છાતી તથા ગળાંપરનાં કપડાં ઢીલાં કરવાં, પણ દરદીને ઓઢાડેલો રાખવો.

(૫) ડોક્ટરની મદદ તુરતજ લેવી.

(૬) (ક) ચહેરાપર બે લોહી ધાઈ આવ્યું હોય અને ચહેરો લાલ થયો હોય (જે માથાં તરફ લોહીના વધુ ધસારાને લીધે થાયછે) તો તે ઓછું કરવા માથું અને ખભાં ઉંચાં રાખી દરદીને સુવાડવો (માથાંની સાથે ખભાં ઉંચાં રાખવાથી શ્વાસની નળી સીધી રહી દમ બરાબર લેવાયછે), પણ (ખ) ચહેરો બે ફિકકો દેખાય (જે માથાં તરફ કમતી લોહી હોવાને લીધે થાયછે) તો તે ભાગમાં લોહી વધારે લાવવા માટે માથું અને ખભાં નીચાં રાખી પગ ઉંચા રાખવા, અથવા બે દરદી ખીછાનામાં હોય તો પગ આગળના ખીછાનાના પાયા કોઈપણ ચીજપર મુકી ઉંચા કરવા. (ચિત્ર ૧૦૦).

(૭) લોકોની ગરદી દૂર કરી, ઘરની અંદર હોય તો બારીબારણાં ઉઘાડી, અથવા દરદીને પંખો નાખી તેના ઉપર ચોખી હવા આવવા દેવી, તથા દરદી બે

ધુમાડાવાલી અથવા ઝેરી “ગૅસ”વાલી જગામાં હોય તો તેને ત્યાંથી દૂર કરી ચોખી હવામાં લાવવો.

(૮) કાંઈપણ ચીજ પાવી અથવા ખવડાવવી નહિ, કારણકે શ્વાસની નળીપરતું ખારણું જે ખાતી અથવા પીતી વેળાએ બંધ થાયછે તે બેશુદ્ધ માણસમાં બંધ થતું નથી તેથી તેમાં ખોરાક અથવા પીણું જઈ દરદી ગુંગળાઈ જવાના સંભવો રહેછે.

(૯) દરદીને એકલો મુકવો નહિ, પણ તેને છોડીને જવાની જરૂર પડે તો કોઈ બેખમદાર માણસના હવાલામાં સોંપીનેજ તેની આગળથી ખસવું.

(૧૦) દરદી જે તાણખેંચ કરતો હોય તો તેને તેમ કરતાં અટકાવવો નહિ. કારણકે તેથી સ્નાયુઓ (મસલ્સ) તુટી જવાના સંભવો રહેછે, તથા દરદી વધારે ભેર કરેછે. પણ તેની નજદીકની સખત ચીજો દૂર કરવી, અથવા તે ચીજો ભારી અથવા ખસાડી નહિ શકાય એવી (જેમકે ચુલો, સાંચાકામ વગેરે) હોય તો દરદીને તેનાથી દૂર કરવો, અથવા તે ચીજોપર ટક્યા મુકવા, તેમજ વળી દરદી પોતાની જાલ કરડે નહિ તે માટે પેન્સીલ, લાકડી અથવા નીખ્યાપર રૂમાલ વિંટાળી તે દાંતની વચ્ચે પકડાવવો.

(૧૧) દરદીનો દમ જે ચાલતો બંધ થાય તો દમ ચલાવવાની ક્રિયા (આર્ટીફિશિયલ રેસ્પીરેશન) કરવી. જે દરદી ખેંચતાણ કરતો હોય તો તેની ખેંચતાણ અટકવા

પછીજ, એટલે એ ખેંચતાણની વચ્ચેના શાંત વખતમાં દમ ચલાવવાની ક્રિયા કરવી.

(૧૨) દરદી થંડો થતો જાય તો તેને ગરમ કપડું ઓઢાડી, ગરમી લાવવા માટે મોહુડાંપર થંડાં તથા ગરમ પાણીના વારાફરતી ફટકા મારવા, અને “ફ્લેનલ” અથવા કપડાંમાં વિંટાળેલી ગરમ પાણીની ખાટલી, આપણી ખુદ્દી કેાણીને લગાડી, તે ડાઝી જાય તેટલી ગરમ નથી તેની ખાતરી કરવી (કારણકે બેશુદ્ધીમાં લેન્ડની દાઝેલું જાણવાની લાગણી, તથા દાઝતો ભાગ દૂર કરવાની અથવા દાઝેછે કરી ખૂમ પાડવાની શક્તિ, ગુમ થયેલી હોયછે), અને ત્યારપછી દરદીનાં પગનાં તબ્બાં, ટેટાં, હાથના પોંચા તથા પેટ આગળ તે ખાટલી આપવી, તથા હાથ અને પગને ધડ તરફ બેરથી મસલવા, જેથી હૃદય (હાર્ટ)ની મંદ થયેલી શક્તિ પાછી સજીવન થઈ, લોહી ખરાબર ફરી, શરીરને શક્તિ મળશે, અને “રમ્બલિંગ સૉલ્ડ” સુંગાડવો, પણ બે લેન્ડને ઇન્ન થઈ હોય તો સુંગાડવો નહિ, કારણકે તેમ કરવાથી નાકની અંદરનાં જ્ઞાનતંતુઓ ઉસ્કેરાઈ લેન્ડને વધારે ઇન્ન થશે.

(૧૩) દરદીનાં મોંમાંથી દાઝનો વાસ આવતો હોય તો હુમેશ એમ નહિ ધારવું કે તે છાકટો છે, કારણકે દરદી કેટલીક વખતે તખ્ત ઠીક નહિ લાગતાં દવા તરીકે તેનો ઉપયોગ કરેછે, અને પાછળથી દાઝથી નહિ પણ જે કારણથી તખ્ત બગડી હોય તે કારણથી દરદી બેશુદ્ધ થાયછે.

(૧૪) દરદી શુદ્ધીમાં આવતાં તેને પાણી પાવું, પણ જ્યારે ચહેરો ફિક્કો અને નાડ નબળી હોય, અને શરીરમાંથી લોહી નહિ વહેતું હોય, તો ગરમ ચા, કોફી અથવા દુધમાં વધારે ખાંડ નાખી પાવું, અથવા એક ચમચી ‘સાલ્વોલેટાઈલ’ ચા ‘સ્પીરીટ ઍમોન્યા ઍસેમેટીક’ અર્ધા ટંબલર પાણીમાં નાખી જરા જરા પાવું, પણ દારૂ પાવો નહિ. કાંઈપણ ચીજ પાવા આગમજ પહેલાં અર્ધી ચમચી પાઈ દરદીની ગળવાની શક્તિ છે કે નહિ તે તપાસવા પછીજ જરા જરા પાવું.

(૧૫) બનતાંસુધી દરદીને ખસેડવો નહિ, પણ જો બેશુદ્ધી લાંબો વખત રહે અને દરદીને ખસેડવાની ફરજ પડે તો તેને સુતેલી હાલતમાંજ ડોલી વગેરેપર સુવાડી ખસેડવો.

(૧૬) દરદીને હુમેશાં ઉંઘાવાને ઉતેજન આપવું, પણ જો દરદીએ અફીણ અથવા તેની બનાવટવાલું (નિંદ્રાજનક) (નારકોતીક) ઉંઘ લાવનારું ઝેર લીધું હોય તો તેને ઉંઘાવા દેવો નહિ, કારણકે તેમ કરવાથી ઉંઘમાંજ દરદીનું મરણ નિપજવાનો સંભવ રહેછે.

(૧૭) દરદીની તખ્ત સુધરતી લાગે તોપણ તેને તપાસ્યા કરવો, કારણકે કોઈ વેળાએ હુમલો પાછો થવાનો સંભવ રહેછે.

બેશુદ્ધીને નીચલા ત્રણ ભાગમાં વહેંચવામાં આવી છે:—

(૧) બેશુદ્ધી, માથામાં લોહી પુરતા જથામાં નહિ ફરવાથી થયલી.

(૨) બેશુદ્ધી, માથાં તરફ લોહી વધી જવાથી થયલી.

(૩) બેશુદ્ધી, કેજેમાં તાણુ (કનવલઝન) થાય છે.

(૧) બેશુદ્ધી માથાંમાં લોહી પુરતા જથામાં નહિ ફરવાથી થઈ હોય તો તેની નિશાણીઓ—(૧) ચહેરો ફિકકો. (૨) હોઠ રાખોડી રંગના. (૩) નાડ નખળી (વીક). (૪) ચામડી થંડી અને પરસેવાવાલી માલમ પડે છે. લેન્નને ઈન્ન નહિ થવાથી અથવા નજીવી થવાથી (૫) દરદી ઘણાખરો અર્ધો બેશુદ્ધ થાય છે. (૬) આંખની કીકી એકસરખી દીસે છે, તથા ઘણુંખરું તેની ઉપર ઉન્નશ અથવા અંધારાંની અસર થાય છે. ફેફસાં વગેરેને પુરતું લોહી નહિ મળવાથી તે નખળાં પડી (૭) દમ નખળો અથવા શાંત ચાલે છે. (૮) સ્નાયુઓ (મસલ્સ) સાધારણ હાલતમાં પણ સુસ્ત દીસે છે.

ઉપલી નિશાણીઓ નીચલી માંદગીઓમાં માલમ પડે છે:—

લેન્નને ધકકો (કનકશન) માથાંપર માર લાગવાથી અથવા માથું કોઈ ચીજ સાથે અફળાવાથી લાગે છે, પણ મોટેભાગે માથાંપર ઈન્નની નિશાણી દેખાતી નથી. ઇલાજ—બેશુદ્ધીના સાધારણ ઇલાજો (પાનું ૧૨૯) ઉપરાંત,

માથે થંડક (ગરફથી) અને શરીરને ગરમી આપવી, પણ ગરમી લાવનારાં પીણાં પાવાં નહિ, તથા દરદીને થોડા કલાક સુવાડી શાંત રાખવો, અને દરદીના જીવને ઠીક લાગે તોપણ, ડોક્ટરની સલાહ લીધા વગર, તેને હીલચાલ અથવા કાંઈપણ કામ કરવા દેવું નહિ.

મૂર્છા (ફિન્ટીંગ) ઘણી થાક લાગવાથી, ભુખમરાથી, લોકોનાં ટોળાંની વચ્ચે અથવા બંધ ઓરડામાં વધુવાર રહેવાથી, લોહી જવાથી અને “હાર્ટડીઝીઝ”થી આવેછે. ઈલાજ—જે લોહી જવાથી મૂર્છા આવી હોય તો પહેલાં લોહી જતું બંધ કરવું; ત્યારપછી બેશુદ્ધીના સાધારણ ઈલાજે (પાનું ૧૨૯) ઉપરાંત, માથું નીચે રાખી દરદીને સુવાડવો (જે દરદી સલા વગેરેમાં ખુરસીપર બેઠેલો હોય, અને લોકોની ગરદીને લીધે તેને સુવાડી નહિ શકાય, તો ખુરસી પીઠ પછવાડે નમાવી માથું નીચું રાખવું. ચિત્ર ૧૦૩). દરદીને “સ્મૅલિંગ સૅલ્ટ” સુગાડવો, અને શુદ્ધીમાં આવે ત્યારે ગરમી લાવનારૂં પીણું પાવું. જે ભુખમરાથી મૂર્છા આવી હોય તો પહેલાં તેને પેટ ભરીને નહિ જમાડતાં થોડોક જોરાક ખાવા આપવો.

ગરમીની ઝાળ (હીતસ્ત્રોક) ગરમ જગામાં લાંબો વખત ઘણી મહેનત કરવાથી લાગેછે. ઈલાજ—બેશુદ્ધીના સાધારણ ઈલાજે (પાનું ૧૨૯) ઉપરાંત, ગરમ પાણીનાં તબમાં દરદીને બેસાડવો, અને ત્યારપછી ગરમ બંદુસ વગેરે ઓઢાડી સુવાડવો, તથા પી શકે તો ગરમી લાવનારૂં પીણું પાવું.



ચિત્ર ૯૪—નીચલાં પોપચાંમાંથી અને ૯૫—ઉપલાં પોપચાંમાંથી કચરો કાઢવાની રીત. આંખની કીકીઓ:
ચિત્ર ૯૬—સાળાં માણસની, ૯૭—દાંચણીથી પાડેલાં નાકાં
જેટલી ખારીક, અને ૯૮-૯૯—કુલેલી. ચિત્ર ૧૦૦—‘શોક’માં
દરદીને સુવાડવાની રીત. ચિત્ર ૧૦૧-૧૦૨—“શોક”ની
દમ ચલાવવાની રીત. ચિત્ર ૧૦૩—સલામાં મૂઠા
પામેલા દરદીની સારવાર.

શરીરને ધકકો (શૉક) સખત ઈન્ન (જેવીકે હાડકાંનું લાંગવું, ઘણું લોહી જવું, દાઝવું અથવા બળવું વગેરેમાં) અથવા સખત ધાસ્તી અથવા દરદીએ ઝેર ખાધું હોય ત્યારે લાગેછે, જેમાં શરીરની અંદરનાં અવયવો (જેવાંકે હૃદય, ફેફસાં વગેરે)ની હીલચાલ નબળી પડી જાયછે. ઇલાજ—જે ઈન્ન થઈ હોય તેનો ઉપાય કરવા સાથે, બેશુદ્ધીના સાધારણ ઇલાજે (પાનું ૧૨૯) ઉપરાંત, દરદીનાં ખીછાનાનો પગ આગળનો લાગ ઉંચે રાખી (ચિત્ર ૧૦૦), દરદીને ગરમ ચોઢાડી, સેક કરી સુવાડવો તથા શુદ્ધીમાં આવતાં ગરમી આપનારૂં પીણું પાવું, અને “સ્મૅલિંગ સૉલ્ટ” સુગાડવો. લોહી વગેરે ચીજ જોઇ દરદીને “શૉક” વધુ લાગતો હોવાથી, તેની સારવાર કર્યા પછી, અકસ્માતવાલી જગાએથી દરદીને દૂર કરવો.

દરદીનું થંડું થવું અથવા “શીત” (કોલ્ડ્સ) દાઝ અથવા ઝેર પીવાથી થાયછે. દાઝમાં આંખની કીકી પુલેલી જણાયછે, અને મોંમાંથી દાઝનો વાસ આવેછે. ઇલાજ—બેશુદ્ધીના સાધારણ ઇલાજે (પાનું ૧૨૯) ઉપરાંત, મોહડાંપર થંડાં પાણીના ફટકા મારી, તથા “સ્મૅલિંગ સૉલ્ટ” સુગાડી, શુદ્ધીમાં લાવ્યા પછી ઉલટી કરાવી, ગરમ ચા પાવી, અને જરૂર પડે તો દમ ચલાવવાની ક્રિયા કરવી.

અફીણ ખાધું હોય તો મોંમાંથી અફીણનો વાસ આવેછે, અને આંખની કીકી ટાંચણીથી પાડેલાં કાણાં જેટલી ખારીક જણાયછે. ઇલાજ—બેશુદ્ધીના સાધારણ

ધલાજે (પાનું ૧૨૯) ઉપરાંત, દરદીને ઉલટી કરાવવી, અને દરદીનાં મોઢાંપર ભીના ટુવાલના ફટકા મારી, તથા તેને ચલાવી સુવા દેવો નહિ, પણ શુદ્ધીમાં લાવી ગરમ ચા પાવી, અને જરૂર પડે તો દમ ચલાવવાની ક્રિયા કરવી.

(૨) જો માથાં તરફ લોહી વધી જવાથી બેશુદ્ધી થઇ હોય તો તેની નિશાણીઓ—લોહીનો ધસારો થવાથી (૧) ચહેરો લાલ દીસેછે, (૨) નાડ ભરેલી (સ્ત્રાંગ), અને (૩) ચામડી ગરમ અને સુકકી માલમ પડેછે. ભેજનાં ભાગપર દબાણ થવાથી દરદી (૪) ઘણું ખરૂં પુરી બેશુદ્ધીમાં હોયછે, અને તેની (૫) આંખની કીકી એક નાની અને બીજી મોટી દીસેછે, અને તેની ઉપર ઉજ્જશ અથવા અંધારાંની અસર થતી નથી (કિલ્લડ). (૬) દમ લેતી વેળાએ દરદી ઘોરવા જેવો અવાજ કાઢેછે, અને (૭) શરીરનાં અર્ધી બાજુનાં સ્નાયુઓ (મસલ્સ) જીવ વગરનાં માલમ પડેછે.

ઉપલી નિશાણીઓ નીચલી માંદગીઓમાં માલમ પડેછે:—

ભેજપર દબાણ (કોમ્પ્રેશન)માં માથાંપર ઘણીખરી મારની નિશાણી માલમ પડેછે. ધલાજ—બેશુદ્ધીના સાધારણ ધલાજે (પાનું ૧૨૯) ઉપરાંત, જખમની સારવાર કરી, માથાંપર ખરફ (થોભ્યા વગર ચાલુ ફેરવવું), અને પગ આગળ ગરમ પાણીની બાટલી તથા ટેટાંપર રાઈ મુકવી. દરદીને શાંત સુવાડેલો રાખી બનતાંસુધી ખસેડવો નહિ.

માથે લોહી ચઢવું (અંપોપ્લેક્સી)—એમાં લેન્ઝની ખરાબ થયતી રોગીષ્ટ ધોરીનસો તુટી જાયછે, જે ઘણું ખરૂં ઘરડાં માણસમાં બનેછે. ઇલાજ—જેશુદ્દીના સાધારણ ઇલાજો (પાનું ૧૨૯) ઉપરાંત, દરદીનાં માથાંપર ખરફ ચાલુ મુકયા કરવું, જેથી માથાંની અંદર લોહીનો પોપડો બંધાઇ લોહી વધુ વહેતું અટકશે, અને પગ આગળ ગરમ પાણીની ખાટલી તથા ટેટાંપર રાઇ મુકવી. દરદીને દારૂ અથવા ગરમી આપનારાં પીણાં પાવાં નહિ.

લુ (અથવા લુખ) (સનસ્ત્રોક) સુરજનાં સીધાં કીરણ શરીરને લાગવાથી થાયછે. એમાં આંખ લાલ, નાડ ઝડપી, અને સ્નાયુઓ (મસલ્સ) ધુજતાં માલમ પડેછે, અને દરદીને તરસ બહુ લાગેછે, તથા શરીરમાં તાવ હોયછે. ઇલાજ—જેશુદ્દીના સાધારણ ઇલાજો (પાનું ૧૨૯) ઉપરાંત, દરદીને થંડકવાલી જગાએ ખસેડી, માથાંપર થંડું પાણી નાખી અથવા ખરફ મુકી, દરદીને ગરદનથી કમ્મર સુધી લીની ચાદરમાં વીંટાળી, માથું અને ખભાં ઉંચાં રાખી સુવાડવો, અને તેને પંખો નાખવો.

(૩) જેશુદ્દીમાં તાણ (“કનવલઝન” અથવા “ફિટ”) નીચલી માંદગીઓમાં થાયછે:—

ફીફ્ફ અથવા “ફેફ્ફ” (અંપીલેક્સી)—એ રોગ ઘણું ખરૂં જવાન માણસમાં માખાપ તરફથી વારસામાં ઉતરેછે. એ એકાએક થઈ આવેછે. એમાં દરદી તદ્દન જેશુદ્દ રહેછે, જેને લીધે આંખની કીકીપર ઉબ્બશ અથવા અંધારાંની અસર થતી નથી (ફિક્સડ). દરદીનાં

માંમાંથી ફિણુ નિકળેછે, જે કોઈ વેળાએ જીલ કરડાવાથી લોહી સાથનું માલમ પડેછે. સ્નાયુઓ (મસલ્સ) ખેંચાઈ ગયલાં દેખાયછે. દમ પહેલાં બંધ અને પછી અવાજ સાથે ચાલેછે, તથા નાડ ઝડપી ચાલેછે. ઈલાજ—“જેશુદ્દીના સાધારણ ઈલાજે” (પાનું ૧૨૯) અને તેમાં ખાસ કરી “દશમો ઈલાજ” કરવો. જીઓ પાનું ૧૩૧.

“હીસ્તીર્યા” નાની વયનાં નબળી શક્તિવાલાં માણસોને, તેમાં ખાસ કરી જીવાન છોકરીઓને, મગજ ઉશકેરાવાથી અથવા અતિબ્ય ખુશાલી યા દલગીરીના વખતે, તેમજ શરીરમાં કાંઈક બગાડ થવાથી, થાયછે. એમાં દરદી સાવચેતીથી કોઈપણ ચીજપર જેસી અથવા સુઈ હાથપગ અકાળેછે, તથા દાંત કચકચાવી કોઈ માણસ અથવા ચીજને જોરથી પકડેછે, અને પોતાની આંખ મીંચી ઉઘાડવા દેતું નથી. તે ઘડીકમાં હસેછે અને ઘડીકમાં રડેછે. એમાં દરદી શુદ્ધીમાં હોઈ સ્નાયુઓ (મસલ્સ) ખેંચાઈ જવાનો દેખાવ કરેછે. દમ અને નાડ ઝડપથી ચાલેછે, અને કોઈ વેળાએ દરદી મોહડાંમાંથી ફિણુ પણ કાઢેછે. ઈલાજ—“જેશુદ્દીના સાધારણ ઈલાજે” (પાનું ૧૨૯) ઉપરાંત, દરદીની દયા ખાનારાં માણસોને દૂર કરી, દરદી સાથે સખ્તાઈથી વર્તવું, અને થંડું પાણી શરીરપર નાખવાની ધમકી આપ્યા પછી, જો હુમલો ચાલુ રહે તો માથાંપર અને ગરદનપર થંડું પાણી નાખવું. ગરદનપર રાઈ મુકવી, અને મગજ તથા શરીરની હાલત વિશે ડૉક્ટરની સલાહ લેવી.

ઉપલ્યુ અથવા “તાણુ” (ઈન્ફીનટાઈલ કનવલ્યુઅન) નાનાં બાળકને દાંત આવવાની વખતે અથવા પેટમાં બગાડ થવાથી થાયછે. એમાં (૧) બચ્ચું બેશુદ્ધ થાયછે. તેના (૨) હાથપગ તથા ચહેરાનાં સ્નાયુઓ (મસલ્સ) ખેંચાયછે. (૩) દમ અને (૪) નાડ ઝડપી, (૫) ચહેરો ખુલુ તથા (૬) આંખ મીંચેલી અથવા ડોળા ઉપર ચઢી ગયલા માલમ પડેછે. ઇલાજ—“બેશુદ્ધીના સાધારણ ઇલાજો” (પાનું ૧૨૯) ઉપરાંત, બાળકને ૯૮ “ડીગ્રી” જેટલાં એટલે પુકકાં પાણીનાં ટબમાં અર્ધાં છાતી બોળાય તેમ બેસાડી પંદરથી વીશ મીનીટ પકડી રાખવું, અને માથાંપર તે વેળાએ બરફ અથવા થંડાં પાણીના કટકા અથવા વાદળું (સ્પંજ) થંડાં પાણીમાં બોળી ચાલુ મુક્યા કરવાને ભૂલવું નહિ; ત્યારપછી બચ્ચાંને પાણીમાંથી બહાર કાઢી, બરાબર નુછી, ગરમ ઓઢાડી સુવાડવું.

ઉપલ્યાં અથવા “તાણુ”ના દેશી ઇલાજ, જે એક અનુભવી ડોક્ટરે ઘણી વેળા અજમાવ્યોછે, તે એ છે કે ઉપલ્યું થાય કે તુરતજ થોડો ૩ લઈ, તેને ગોલ ગોલ વલ આપી, કાકડો બનાવવો; ત્યારપછી તેને સળગાવી જલદીથી બચ્ચાંનાં નાકની ઉપર અને આંખનાં બે લવાંની વચ્ચે બળતો બળતો દાખી દેવો, જેથી કાકડો બુબ્બ ઉપલ્યાંનું જોર તુરત ઉતરી જશે.

દમ લેવાની અથવા “શ્વાસોશ્વાસની” ક્રિયા (રેસ્પીરેટરી સીસ્ટમ).

ખહારની હવા, નાક અને મોહડાં વાટે, શ્વાસની નળી (વિન્ડપાઇપ)માં જાયછે, જેની ઉપર ઢાંકણ છે, જે સાજાં માણસમાં ખોરાક અથવા પીણું લેતી વેળાએ ખંધ થાયછે, પણ બેશુદ્ધ માણસમાં તે ખંધ થતું નહિ હોવાથી ખોરાક અથવા પીણું શ્વાસની નળીમાં જઈ દરદીને ગુંગળાવેછે. વળી બેશુદ્ધ માણસ ચ-તું સુતું હોય તો તેની જીભ આ ઢાંકણપર પડી શ્વાસની નળી ખંધ કરી દેછે. આ શ્વાસની નળી છાતીનાં હાડકાંના ઉપલા છેડાથી બે ઇંચ નીચે જતાં, બે ભાગમાં વહેંચાઈ જઈ, એક (પ્રાંકયલ ટ્યુબ) જમણી બાજુનાં અને બીજી (પ્રાંકયલ ટ્યુબ) ડાબી બાજુનાં ફેફસાંમાં હવા લઈ જાયછે. આ ફેફસાંમાં દરાખના ઝુમખાની માફક નાની નાની પુષ્કળ હવાની કોથળીઓ છે, જેની આસપાસ જીર્ણનસો (કેપીલરી)ની નળી ગુંથાયલીછે, અને જેની દીવાલમાંથી લોહી ખહારની સ્વચ્છ હવામાંની ‘ઑકસીજન’ લઈ રાતું અથવા સ્વચ્છ થાયછે, તથા “કાર્બોનીક એસીડ ગેસ” લોહીમાંથી આ હવાની કોથળીમાં જઈ દમ ખહાર કાઢતાં શરીરમાંથી ખહાર આવેછે. આ “શ્વાસોશ્વાસ”ની ક્રિયાના બે ભાગ છે: (૧) દમ અંદર લેવાની ક્રિયા (ઇનસ્પીરેશન) એમાં ફેફસાંમાં ખહારની હવા જાયછે, અને (૨) દમ ખહાર કાઢવાની ક્રિયા (એક્સ્પીરેશન)

એમાં ફેફસાંમાંથી હવા બહાર નિકળેછે. જ્યારે દમ અથવા “શ્વાસ” અંદર લેવામાં આવેછે ત્યારે પાંસલીઓ ઉંચકાઈ, ફેફસાં પુલી, તથા છાતી અને પેટની વચ્ચેનો પડદો (ડાએફ્રામ), જે હમેશાં ઉપલી તરફ વળેલો હોયછે તે, સંકોચાઈ, સપાટ થઈ, હવા ફેફસાંમાં દાખલ થાયછે, પણ જ્યારે દમ અથવા “શ્વાસ” બહાર કાઢવામાં આવેછે ત્યારે પાંસલીઓ ખેસી જઈ, ફેફસાં દબાઈ, છાતી અને પેટની વચ્ચેનો પડદો પાછો ઉપસી આવી, હવા બહાર નીકળેછે. સાનુ માણસ એક મીનીટમાં ૧૫ થી ૧૮ વખત દમમાં હવા લઈ તે બહાર કાઢેછે. હવા લોહીને સ્વચ્છ કરતી હોવાથી માણસની જીંદગી માટે તે જરૂરની છે, જેથી દમ અથવા “શ્વાસ” બંધ થતાં માણસનું મરણ નીપજવાનો સંભવ રહેછે.

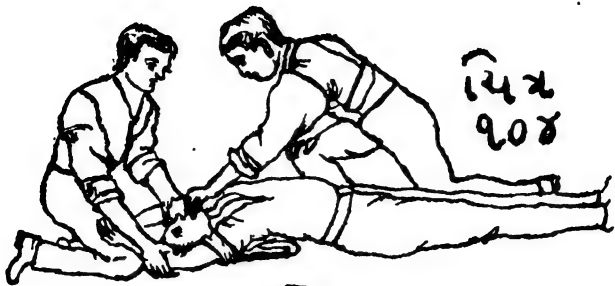
જો દમ ચાલતો કોઈપણ કારણથી થોડો વખત બંધ પડ્યો હોય તો કાંઈપણ વખત ખોહુયા વગર તુરતજ દમ ચલાવવાની ક્રિયા (આર્ટીફીશિયલ રેસ્પીરેશન) કરવાથી તે પાછો ચાલુ થઈ માણસની જીંદગી બચેછે. આ ક્રિયા ઘણુંકરીને ત્રણ રીતે નીચે મુજબ કરી શકાયછે:—

(૧) “શૉર્ડ”ની દમ ચલાવવાની રીત (શૉર્ડ્સ મેથડ ઓફ આર્ટીફીશિયલ રેસ્પીરેશન)—દરદીનાં નાક અને મોહુડાંમાં કાંઈપણ ચીજ હોય તો તે કાઢી નાખી, સાફ કરી, જરાપણ વખત ખોહુયા વગર દમ ચલાવવા

માટે જો દરદી ચ-તો પડેલો હોય તો તેને ઉંધો કરવા તેની જમણી બાજુએ જઈ, તેના બન્ને હાથ શરીરની બાજુમાં રાખી, ડાબા પગનો નળો જમણાપર મુકી, આપણા ડાબા હાથની હથેલી દરદીના જમણા ગાળપર રાખી, જમણા હાથે તેના ડાબા થાપાપરનાં કપડાં પકડી, આપણી તરફ ખેંચી, તેને ઉંધો એટલે બરડો ઉપરરહે તેમ સુવાડવો; ત્યારપછી તેના હાથ માથાં આગળ ઉંચા કરી, એક હાથને કોણીમાંથી વાલવો. એ પછી દરદીનું નાક અને મોહડું જમીનને લાગે નહિ તે માટે માથું બાજુએ વાલી તે કોણીમાંથી વાળેલા હાથપર ટેકવવું; ત્યારપછી દરદીની બાજુમાં થાપા (પાટલુનનાં ગજવાં) આગળ ઘુંટણીએ પડી, કમ્મરથી જરા ઉપર અને છેલ્લી પાંસલીપર બન્ને બાજુએ અંગુઠા સીધી લાઈનમાં બે ઇંચ એકમેકથી છુટા રહે તેમ બન્ને હાથ મુકી (ચિત્ર ૧૦૧), (વાલ્યા વગર) સીધા હાથ રાખી, ઘુંટણમાંથી આપણું શરીર આગળ ઝોકાવવું, જેથી શરીરનું વજન દરદીના બરડાપર આવી (ચિત્ર ૧૦૨) દમ બહાર નિકળશે. એ પછી ધીમે ધીમે એક-બે-ત્રણ એમ ગણી જલદીથી હાથ ખસેડ્યા વગર શરીર પાછળ ઝુકાવવું, (ચિત્ર ૧૦૧) અને એક-બે એમ ગણવા જેથી બહારની હવા દમમાં જશે. એવી રીતે એક મીનીટમાં બાર વખત કરવું, પણ ઝડપથી કરવું નહિ, કારણકે તેમ કરવાથી પુરતી સ્વચ્છ હવા દમમાં જઈ શકશે નહિ.

“શૅફ્ટ”ની આ રીત સહેલી, અસરકારક અને એકલે હાથે થઈ શકે તેવી છે. એમાં દરદીને ઉંધો સુવાડવાથી જીલ આપોઆપ બહાર આવેછે, અને પાણી વગેરે ચીજ પેટ અને ગળાંમાંથી મોહડાં વાટે બહાર નિકળી જાયછે. એમાં કપડાં ઢીલાં કરવામાં વખત જતો નથી, અને હાથ ભાંગો હોય તોપણ એ ક્રિયા કરી શકાયછે. ઉપલા ક્ષાયદાઓને લીધે આ રીત પહેલી વાપરવી, પણ જો એ રીત વાપરતાં દરદીના ચહેરાપર લોહી ધાઈ આવે તો નીચલી રીત ૧૦ મીનીટ સુધી વાપરવી:—

“સીલવેસ્ટર”ની ૬મ ચલાવવાની રીત (સીલવેસ્ટર્સ મેથડ ઑફ આર્ટીફીશિયલ રેસ્પીરેશન)— વખત મોહડા વગર દરદીનું નાક-મોહડું સાફ કરી, તેને ચ-તો સુવાડી, ગળાં, છાતી તથા કમ્મરપરનાં કપડાં ઢીલાં કરવાં; ત્યારપછી ખભાંની ઢાલની નીચે ટકચા જેટલી જાડી ગાદી મુકી, મોં ઉઘાડી અંદરથી સાફ કરી, (ચિત્ર ૧૦૪) જીલ બહાર ખેંચી કોઈ પાસે પકડાવવી, અથવા “રબરની રીંગ”, દોરી વગેરેથી જીલ નીચલાં જડખાં સાથે બાંધી લેવી. એ પછી દરદીનાં માથાં પાછળ ધુંટણુપર પડી, દરદીના બન્ને હાથો કોણીથી જરા નીચે કલાઈ (ફિર આર્મ)માંથી પકડી, બહાર વાંક આપી, કોણી જમીન સાથે લગાડતાં હાથો પહોળા કરી ઉપર આપણી પોતાની તરફ ખેંચવા. આથી છાતી પહોળી થઈ હવા અંદર ઢાખલ



ચિત્ર
૧૦૪



ચિત્ર
૧૦૫



ચિત્ર ૧૦૬



ચિત્ર
૧૦૭

ચિત્ર ૧૦૪-૧૦૫—“સીલવેસ્ટર”ની દમ ચલાવવાની રીત. ચિત્ર ૧૦૬—ભાંગેલી જાંઘ અથવા નળા વેળાએ પગને કુદરતી સ્થિતિમાં લાવવા માટે ખેંચવાની રીત (વર્ણન માટે જુઓ પાનું ૬૧). ચિત્ર ૧૦૭—“લાઈર્ડ”ની દમ ચલાવવાની રીત.

થશે. એ પછી (ચિત્ર ૧૦૫) કોણીમાંથી હાથો વાલી, ધીમે ધીમે આગળી તરફ નીચે છાતી ઉપર, સીપીનાં હાડકાંની બન્ને બાજુએ, દરદીની કોણી અને હાથો વડે દબાણ કરવું. આથી છાતી સંકોચાઈ ફેફસાંમાંની હવા બહાર નિકળશે. ઉપર પ્રમાણે એક મીનીટમાં બાર વખત ચાલુ કર્યા કરવું. આ “સીલવેસ્ટર”ની રીત પ્રમાણે ૧૦ મીનીટ સુધી કીધા પછી પાછી “શૅફર્ડ”ની રીત વાપરવી, પણ જેવો ચહેરો લોહીથી ધાઈ આવે કે પાછી “સીલવેસ્ટર”ની રીત વાપરવી. જો દરદીનો હાથ અથવા પાંસલી ભાંગાં નહિ હોય તો “સીલવેસ્ટર”ની રીત ડુબી ગયલાં માણસ માટે ઉપયોગમાં લઈ શકાય.

કોઈપણ કારણથી ઉપલી રીતો ચાલી નહિ શકે તો “લાબૉર્ડ”ની દમ ચલાવવાની રીત (લાબૉર્ડસ મેથડ) (ચિત્ર ૧૦૭) વાપરવી, જે નાનાં બચ્ચાં તથા હાથ અથવા પાંસલી ભાંગેલાં દરદી માટે ખાસ વાપરવામાં આવેછે. આ રીતમાં નાક અને મોહડું સાફ કરી, દરદીનાં કપડાં ઢીલાં કરી, તેને ચ-તો અથવા કોર વળાવી (એક પડખે) સુવાડવો; ત્યારપછી દરદીની બાજુમાં બેસી, તેનું જડખું નીચે ખેંચી, મોં આખું ઉઘાડી, રૂમાલ અથવા કપડાંવડે દરદીની જીભ પકડી બહાર ખેંચી, બે પગ (સૅકંડ) સુધી પકડી રાખવી; ત્યારપછી તે જીભ પકડેલીજ રાખી પાછી મોંમાં જવા દેવી. આથી જીભનાં જ્ઞાનતંતુઓ ઉસ્કેરાઈ દમ ચાલવામાં મદદ કરેછે. આ પ્રમાણે એક મીનીટમાં આશરે બાર વખત કરવું.

ઉપલી કોઈપણ રીત જ્યાંસુધી કુદરતી દમ લેવાનું ચાલુ થાય, અથવા તો ડૉક્ટર દરદીને મરણ પામેલો જાહેર કરે ત્યાંસુધી થોભ્યા વગર ચાલુ રાખવી, કારણકે કેટલીક વેળાએ બે કલાકની મહેનત પછી પણ દમ પાછો ચાલુ થવાના બનાવો નોંધાયલાછે.

કોઈપણ દમ ચલાવવાની રીત વાપરતી વેળાએ તેની સાથે દમ લેવામાં ઉત્તેજન આપવા માટે તપકીર અથવા “સ્મૅલિંગ સૉલ્ટ” સુગંડવો, અને ભીંના ટુવાલ છાતીપર માર્યા કરવો, જેથી છાતીનાં જ્ઞાનતંતુઓ ઉસ્કેરાઈ દમ ચલાવવામાં મદદ કરશે. દમ ચાલુ થયા પછીજ, લોહીને ફરવામાં મદદ કરવા માટે, દરદીને ગરમ ઓઢાડી, ગરમ ખાટલીના સેક આપવા, તથા હાથ અને પગને હૃદય (હાર્ટ) તરફ મસલવા, જેથી કાળીનસમાંથી લોહી હૃદય તરફ પાછું ફરશે. દરદી બરાબર શુદ્ધીમાં આવતાં ચા, દુધ અથવા કૉફી ગરમ ગરમ પાવી, અને છાતી અને બરડાપર અલસીની “પોલ્ટીસ” મુકવી, જેની ગરમીથી તે ભાગની નસોમાંનું લોહી બરાબર ફરશે. દરદીને ઉંઘાવા દઈ તપાસ્યા કરવો, અને જો તેનો દમ ચાલતો બંધ થાય તો પાછી દમ ચલાવવાની ક્રિયા કરવી. જ્યારે માણસનો દમ ચાલતો બંધ પડેછે ત્યારે તે બેશુદ્ધ પણ થાયછે, માટે ઉપલા ઇલાજો કરવા ઉપરાંત “બેશુદ્ધીના સાધારણ ઇલાજો” (પાનું ૧૨૬) પણ કરવા.

નીચલા અકસ્માતોમાં ખાસ કરી દમ ચલાવતો બંધ થાયછે:—

(૧) ફાંસો ખાવો. (૨) ગળું ફસાવું. (૩) ગુંગળાવું. (૪) ડુબી જવું. (૫) વિજળીનો આંચકો લાગવો. (૬) વિજળીનું પડવું. (૭) ગળાંમાં કાંઈ ખુંચવું.

(૧) ફાંસોખાવો અથવા “ગળાંફાંસો” (હૂંગીંગ)ના ઇલાજો—(૧) મદદ માટે ખુમો પાડતાં. (૨) વખત ખોહુયા વગર, ખુરસી, ટુલ યા કાંઈપણ ઉંચી વસ્તુપર ઉભા રહી, દરદીનાં શરીરનો નીચલો ભાગ પકડી, (૩) દરદીને દોરડું ઢીલો થાય એટલો ઉંચકી, (૪) મદદે આવનારે અથવા આપણા એક હાથે દોરડું કાપવું. (૫) કાપતી વેળાએ દરદી જમીનપર પટકાય નહિ તેમ તેને પકડી રાખવો અને ધીમેથી નીચે સુવાડી, (૬) ગરદનપરથી દોરડું છોડી, (૭) કપડાં ઢીલાં કરીને (૮) દમ ચલાવવાની ક્રિયા કરવી.

(૨) ગળુંફસાવું અથવા ‘ગળાંતુપો’ (એંગ્યુલેશન)ના ઇલાજો—(૧) ગળાંપર ખાંધેલી ચીજ છોડી, (૨) કપડાં ઢીલાં કરી, (૩) મોહડાંમાં કાંઈ હોય તો તે કાઢી નાખી, મોહડું સાફ કરીને (૪) દમ ચલાવવાની ક્રિયા કરવી.

(૩) ગુંગળાવા અથવા “ગુંગળાઈ મરવા” (સફોકેશન)ના ઇલાજો—ધુમાડા અથવા “વાયુ” (ગેસ)થી ગુંગળાતાં માણસને (૧) બહાર કાઢવા માટે ઓરડામાં જવાની પહેલાં, ત્રીકોણ આકારના પાટાને અથવા તેની

માફક વાળેલા રૂમાલને પાણીમાં અથવા જો બની શકે
તો એક લાગ સરકા સાથે ચાર લાગ પાણીમાં ઝોળી
તેની નીચલી કોર (જેઝ) આપણા નાકના દાંડાપ
મુકી, છેડા પછવાડે બાંધી, ટોચ લટકતી રાખવી. એ
પછી (૨) થોડા ઉંડા દમ લઈ, (૩) જમીનપર ફસડત
ફસડતાં દરદી આગળ જવું, કારણકે ધુમાડો અથવા
“ગેસ” ઉપર ચઢેછે, પણ “પેત્રોલ”ની વરાળ (ફ્યુમ)
નીચે રહેતી હોવાથી તેમાં ઉભા રહી ચાલવું. (૪)
ઔરડામાં દાખલ થતાં ખારીખારણાં ખોલી નાખવાની
કોશેશ કરવી. (૫) દરદીની કાંડી રૂમાલ વગેરેથી બાંધી,
ચિત્ર ૧૦૮ માં બતાવ્યા પ્રમાણે, તે બાંધેલા હાથોની
વચ્ચે આપણી ગરદન મુકી, પગ અને હાથપર ચાલી,
દરદીને ઘસડતા ઘસડતા ધુમાડાવાલા ઔરડામાંથી
બહાર કાઢવો. ધુમાડામાંથી બહાર કાઢ્યા પછી, ભયવાલી
જગાથી દરદીને દૂર લઈ જવા માટે, અથવા “પેત્રોલ”ની
વરાળમાંથી બહાર કાઢવા માટે, “ફાયરમેન્સ લીફ્ટ”
(ચિત્ર ૧૧૨) વાપરવી અને (૬) બહાર લાવી દમ
ચલાવવાની ક્રિયા કરવી.

(૪) ડુબી જવું અથવા “ડુબી મરવું” (ડ્રાઉનિંગ)-
પાણીમાં ડુબેલું માણસ (૧) ગુંગળાવા (સફેકેશન)થી,
(૨) ઘણીજ થાક (એક્ઝોશન)થી, (૩) શરીરના ધક્કા
(શોક)થી, (૪) દૃઢ બંધ પડવા (હાર્ટફેલ્યોર)થી અથવા
(૫) દૃઢ બંધનાં દરદ (હાર્ટડીઝીસ)થી મરણ પામેછે. ઈલાજ-

(૧) દરદીનાં નાક અને મોહુડાંમાંથી કાદવ વગેરે ચીજ કાઢી નાખી દમ લેવાના માર્ગો ખુલા કરવા. (૨) જ્યાંસુધી દરદી કુદરતી દમ લે અથવા ડોક્ટર આવી તેને મુવેલો જાહેર કરે ત્યાંસુધી દમ ચલાવવાની ક્રિયા ચાલુ કર્યા કરવી. પંદર મીનીટ સુધી પાણીમાં રહેલાં માણસનો દમ આ ક્રિયા બે અથવા વધુ કલાક કર્યાથી ચાલુ થવાના બનાવો નોંધાયલાછે. (૩) જ્યારે દમ ચલાવવાની ક્રિયા કરતા હોઈયે ત્યારે કોઈ માણસને નજદીકનાં ઘરમાંથી બંદુસ, કપડાં, ગરમ પાણીની બાટલીઓ તથા ગરમી લાવનારૂં પીણું જેવુંકે ગરમ ચા ચા કૌંફી લાવવા, તેમજ ડોક્ટરને બોલાવવા માટે મોકલવો. (૪) દમ ચાલુ થયા પછીજ, લોહી ફરતું કરી, શરીરમાં ગરમી પાછી લાવવા માટે, ઉપલી ચીજનો ઉપયોગ કરવો. (૫) દમ ચાલુ થયા પછી પણ થોડા કલાક સુધી દરદીને હીલચાલ કરવા દેવી નહિ.

(૫) વિજળીનો આંચકો અથવા “વિજળીનો ધકકો” (ઇલેક્ટ્રીક શૉક)—વિજળીનો તાર અથવા જે ચીજમાંથી વિજળીનો પ્રવાહ (કરંટ) જતો હોય તેને અડકતાંજ વિજળીનો આંચકો લાગવા સાથ (૧) તે ચીજથી દરદી છુટો થઈ શકતો નથી અને (૨) તેનાં શરીરને ધકકો લાગેછે. (૩) તે બેશુદ્ધ થઈ ઘણી વેળાએ (૪) મરણ પણ પામેછે. ધલાજ—(૧) “સ્વીચ” બંધ કરી વિજળીનો પ્રવાહ (કરંટ) બંધ કરવો. (૨) જો તેમ

કરવા માટે વખત લાગતો હોય અથવા તે બની શકે તેમ નહિ હોય તો દરદીને તે ચીજથી દૂર કરવો. (૩) દૂર કરતી વેળાએ મદદ કરનારને પોતાને પણ વિજળીનો આંચકો લાગશે, કારણકે દરદીનાં શરીરમાંથી પણ વિજળી પસાર થાયછે, માટે તેણે નીચે પ્રમાણે પોતાનો બચાવ કરવો: (૪) મદદ કરનારે જમીનપર ઉભું નહિ રહેતાં રબર, સુકકો કાચ, સુકકી ઇંટ, સુકકાં કપડાં, સુકકું લાકડું અથવા સુકકું ઘાસ, કેજેમાંથી વિજળીનો પ્રવાહ જઈ શકતો નથી તેવી “નિર્વાહક” (નોન કંડક્ટર) ચીજ, ઉપર ઉભા રહેવું; (૫) ત્યારપછી પોતાના ડગલાની સુક્કી બાંહે હાથપર વાળી, અથવા સુકકું કપડું જેવુંકે પાઘડી અથવા “ન્યુસ પેપર” વીંટાળી, યા તો તંબાકુ ભરવાની રબરની ખાલી કોથળી અથવા ટોપી હાથપર પહેરી, (૬) વાંકવાલી નેતરે, બાંબુએ અથવા પગપર બાંધવાની પટીએ, સુકકાં દોરડાંએ, કમ્મરે બાંધવાના “શૅસે” દરદીને ખેંચી કાઢવો, અથવા ડગલાની બન્ને બાંહે પકડી, દરદીનાં શરીર અથવા માથાંની આસપાસ ડગલો નાખી, દરદીને ખેંચી છુટો કરવો. કોઈપણ ધાતુ અથવા ભીની ચીજમાંથી વિજળી પસાર થાયછે, માટે છત્રી અથવા ધાતુની ખોલીવાળી લાકડી વાપરવી નહિ. દરદીને ખેંચી કાઢ્યા પછી (૭) “એશુદ્ધીના સાધારણ ઇલાજો” (જુઓ પાનું ૧૨૯) કરવા. (૮) દમ ચલાવતો બંધ થયો હોય તો દમ ચલાવવાની ક્રિયા કરવી. (૯) બળેલા ભાગની અને (૧૦) “શૅક”ની સારવાર કરવી.

(૬) વિજળીનું પડવું—જે માણસ પર આકાશમાંથી વિજળી પડે તો તે માણસ તુરતજ મરણ પામેછે, પણ કેટલીક વેળાએ માણસથી થોડે અંતરે વિજળી પડતાં તેને વિજળીનો આંચકો લાગેછે. નિશાણીઓ—(૧) બેશુદ્ધી, (૨) દમ ચાલતો બંધ થવો, (૩) “શોક” લાગવો, (૪) લકવો થવો અને (૫) શરીરના ભાગનું બળવું. ઇલાજ—(૧) ડોક્ટરને બોલાવવો. (૨) “બેશુદ્ધીના સાધારણ ઇલાજો” (જુઓ પાનું ૧૨૯) કરવા. (૩) દમ ચલાવવાની ક્રિયા કરવી, અને ત્યારપછી (૪) “શોક”ના ઇલાજો (પાનું ૯) કરી દરદીનાં શરીરને ગરમી આપવી. (૫) બળેલા ભાગની સારવાર (જુઓ પાનું ૧૧૩) કરવી.

(૭) ગળાંમાં કાંઈ ખુંચવું—જે ગળાંમાં હાડકું, બટન, પૈસો અથવા કોઈપણ ચીજ ખુંચી બેઠી હોય તો (૧) મોહકું, જે જરૂર પડે તો ચમચાના દાંડાએ, જોર કરી ઉઘાડયા પછી, દરદી આંગળું કરડે તેનો બચાવ કરવા અંગુઠા પાસેની આંગળી પર કપડું વીંટાળી, તે ગળાંની અંદર ખોસી, તે વડે તે ચીજ ખેંચી કાઢવાની કોશેશ કરવી. તેમ કરતાં ઉલટી થાય તો વધારે સાફ. જે તેથી નહિ નિકળે તો (૨) ગળાં આગળનાં કપડાં દીલાં કરી, દરદીને વાંકો વાળી, બરડાની વચ્ચે છાપટ અથવા થપડ મારવી, અથવા (૩) પાઉનો ગર યા કેળું ખવાડી, યા પાણી પાઈ, તે ચીજ ગળાવી દેવી અને (૪) દમ ચાલતો બંધ થયો હોય તો દમ ચલાવવાની ક્રિયા કરવી.

ઝેર (પૌષ્ઠન).

ઝેર એક એવી ચીજ છે કે જેને મોહુડાંવાટે લેતાં, ખાતાં અથવા લોહીમાં પ્રવેશ (ઇન્જેક્ટ) થવા દેતાં તન્દુરસ્તીને નુકસાન પહોંચે છે અથવા જીંદગીની હાણી થાય છે.

મોટેભાગે (૧) સાજાં માણસમાં એકાએક લયંકર નિશાણીઓ દેખાવ દે અથવા (૨) એવી નિશાણીઓ કાંઈ ખાવા અથવા પીવાનું લીધા પછી થોડા વખતમાં માલમ પડે, તો તે માણસે ઝેર ખાધું છે અથવા ઝેર લાગે એવી ચીજ (તોમેન) તેના ખાવામાં આવી છે એવો શક પેદા થાય છે.

મોહુડાંવાટે લીધેલાં ઝેરોના બે ભાગ તેના મુખ્ય ઇલાજપરથી કરવામાં આવ્યા છે:—

(૧) ઝેરો કે જે લીધાથી મોહુડાંમાં અને હોડપર બળી જવાના ડાઘ પડતા નથી, અને જેના ઇલાજમાં ઉલ્ટી કરાવવામાં આવે છે. આ ઝેરોના નીચલા ત્રણ ભાગો તેની અસર પ્રમાણે કરવામાં આવ્યા છે:—

(ક) ઉંઘ લાવનારાં “નિંદ્રાજનક” (નારકૉટીક) ઝેરો જેવાં કે અફીણ અને તેની બનાવટો, અફીણનો અરક (લોડનમ), “મૉર્ફીયા,” “કલૉરોડીન,” “પેરેગૉરીક,” “તીંકચર કૅમફર કમ્પાઉંડ,” ખસખસનાં પોસનો “સીરપ” (સીરપ ઑફ પપીઝ) વગેરે. નિશાણીઓ—

હરદી પહેલાં (૧) ઘુંડવા માંડી પછી ભરઉંઘમાં પડે છે. (૨) આંખની કીકી ટાંચણીથી પાડેલાં નાકાં જેટલી ખારીક દેખાય છે. (૩) મોહુડાંમાંથી અફીણનો વાસ આવે છે. (૪) દમ ધીમે પણ ઘોરવાનો અવાજ કરતો ચાલે છે. (૫) બેશુદ્ધી જેમાંથી શરૂઆતમાં સાવચેત કરી શકાય છે. (૬) ચામડી ભીનાશવાલી માલમ પડે છે. (૭) શરીર ઘણું થંડું (એટલે “શીત”) થાય છે.

(ખ) અગન અથવા આગ ઉઠાડનારાં “દાહક” (ધરીતંત્રસ) એરો જેવાંકે સોમલ (આરસેનીક), કાચનો ભૂકો, ઘાસતેલ (કરોસીન), “પેટ્રોલ,” કોહેલી મચ્છી, ખીંગડેલી તરકારી અને કોહેલું માંસ (તોમેન), “ફ્રાસફરસ” (જે ઉંદરનાં ઝેરમાં અને “મૅચીસ”નાં મુડાંમાં આવે છે), પારો (મરકયુરી), “ટરપેન્ટાઇન,” અને “આયોડાઇન.” નિશાણીઓ—(૧) મોહુડાંમાં ધાતુનો સ્વાદ, અને (૨) મોહુડાંમાં, ગળાંમાં તથા પેટમાં આગ બળે છે, (૩) એમાંનાં ઘણાંક એરોમાં ઝાડા અને ઉલટીઓ થાય છે, (૪) આંકરાં આવે છે, (૫) કોઈ વેળાએ દમ બંધ થાય છે અને (૬) શરીર થંડું થાય છે.

(ગ) લેબાં અને જ્ઞાનતંતુઓ પર અસર કરનારાં “માદક” એરો (નર્વ પૉઇઝનસ) જેવાંકે “બૅલ્ડોના,” ધતુરો, કડવી બદામનું તેલ અથવા તેળબ (પ્રુસીક અંસીડ), “સાયનાઈડ ઑફ પોટૅશીઅમ,” દારૂ (આલકોહૉલ), કુતરાની અથવા વાંદરાની ઝેરી તોપ (“મશરૂમસ” જે

ચોમાસામાં છત્રીના આકારની ઉગેછે), ભાંગ, ગાંજે, ચરસ (ઇંડિયન હેમ્પ), ઝેરી કચુરો (નક્ષત્રામીકા), અને ઝેર કચુરાનું સત્વ (“સ્ત્રીકનીઆ”, જે ઉંદર મારવાનાં ઝેરોમાં આવેછે). નિશાણીઓ—(૧) દરદી લવારો કરેછે અથવા (૨) ઉસ્કેરાઈ બાયછે, અને (૩) લપેરા ખાયછે. (૪) કોઈક વેળાએ દમ બંધ થાયછે. (૫) એમાંનાં ઘણાંક ઝેરોમાં આંખની કીકી પુલેલી જણાયછે. (૬) તાણુ નીચલાં ઝેરોમાં થાયછે:—સ્ત્રીકનીઆ, કડવી બદામનું તેલ અથવા તેજળ (પ્રુસીક ઍસિડ), “સાયનાઈડ ઑફ પોટશીઅમ” તથા “બેલ્ડોના.”

(૨) ઝેરો, કેજે પીવાથી મોહડાંમાં અને હોઠપર બળી જવાના ડાઘ પડેછે, અને જેના ઈલાજમાં ઉલટી કરાવવામાં આવતી નથી, જે “ક્ષોભક” એટલે જે ભાગને લાગે તે ભાગને બાળી નાખનારાં હોયછે. તે બે જાતનાં છે:—

(ક) જલ્દિ તેજળ (સ્નાગ ઍસિડસ) જેવાકે ગંધકનો તેજળ (સલ્ફરીક ઍસિડ અથવા ઑઈલ ઑફ વીટરોલ), સુરાખારનો તેજળ (નાઈટ્રીક ઍસિડ અથવા ઍકવાફોરટીસ), નીમકનો તેજળ (સ્પીરીટ ઑફ સોલ્ટસ), “કાર્બોલીક ઍસિડ,” “ઑકઝેલીક ઍસિડ” વગેરે. નિશાણીઓ—(૧) હોઠ અને મોહડું બળેલું, અને તેમાં સફેદ, કાળા, પીળા વગેરે ડાઘ માલમ પડેછે. (૨) મોહડાંમાં, ગળાંમાં તથા પેટમાં દુખાવો, (૩)

અતિથિ તરસ, (૪) લોહીના રંગની ઉલટી, (૫) ખોલવાની અને ગળવાની મુશકેલી, (૬) દરદીનું થંડું થવું એટલે “શીત” (કોલ્ડ્સ) અને (૭) કોઈ વેળાએ દમ બંધ થવો.

(ખ) જલ્દિ ખાર (સ્લાગ ચાલકેલીઝ) જેવા કે “એમોન્યા,” જલ્દિ સોડા ખાર (કૉસ્ટીક સોડા), જલ્દિ “પોતાશ” ખાર (કૉસ્ટીક પોતાશ). નિશાણીઓ—(૧) મોહડું, જીલ અને હોઠ બળેલાં—(૨) ઉલટી અને ઝાડો, (૩) પેટમાં દુખાવો (સ્વેર્નીંગ), (૪) દરદીનું થંડું થવું (કોલ્ડ્સ) અને (૫) તેજબની સઘળી નિશાણીઓ.

ઝેર ખાધેલાં શકમંદ દરદીની આગળ જતાં નીચે પ્રમાણે વર્તવું:—(૧) ચોરડામાં નજર કરી બાટલી, ખ્યાલું, વાસણ અથવા કાગજ, જેમાંથી ઝેર ખાધું હોય તે શોધી કાઢવું. (૨) તે બાટલી, વાસણ વગેરે, તથા ઉલટી થઈ હોય તો તે, અથવા વધેલો ખોરાક (“તોમેન પૉઇઝન” જેમકે તીનની મચ્છી અથવા કલઈ વગરનાં વાસણમાં રાંધેલો ખોરાક) ફેંકી નહિ દેતાં ડૉક્ટરને બતાવવા માટે રહેવા દેવો. દરદીએ કયું ઝેર લીધું છે તે જાણવા (૩) મોંમાં અને કપડાંપર બળી જવાનાં ડાઘ છે કે તે જોવા. “ક્ષોલક”માં એવા ડાઘ પડે છે અને જેમાં ઉલટી કરાવવામાં આવતી નથી. (૪) દરદીનાં મોંમાંથી નિકળતો વાસ સુંગી જોવો, જેથી “કાર્બોલીક ઍસિડ,” કડવી બદામનું તેલ (મુસીક ઍસિડ), અફીણ,

દાડ, ઘાસતેલ, “ટરપેન્ટાઇન” વગેરે ઝેર પારખી શકાશે. (૫) દરદી ઉંઘના ઝાંઝા ખાયછે કે તે તપાસવું, કારણકે તે ઉપરથી અફીણ ખાધેલું માલમ પડશે. (૬) આંખની કીકી તપાસવી, જે અફીણ તથા ‘ટરપેન્ટાઇન’માં ખારીક, અને ધતુરા, “બેલ્ડોના,” કડવી બદામના તેનખ, ભાંગ, ગાંબ, ચરસ, “સીકનીઆ” વગેરેમાં મોટી (પુલેલી) દેખાયછે.

ઝેરના સાધારણ ઈલાજો.

(૧) દરદીએ ઝેર ખાધુંછે એમ અને જો તે ઝેરનું નામ માલમ પડે તો તે લખી ડૉક્ટરને તુરતજ બોલાવવો.

(૨) જો હોઠ અને મોં બળી ગયાં નહિ હોય તો તથા દરદી શુદ્ધીમાં અને ગળવાને શક્તીવાન હોય તો નીચે પ્રમાણે એકદમ ઉલટી કરાવી ઝેર બહાર કાઢી નાખવું: (ક) ગળાંમાં આંગળું અથવા પીંછું ફેરવવું, પણ આંગળું દરદી કરડે નહિ તેટલામાટે આંગળાંપર કપડાંની પટી વિંટાળ્યા પછીજ ગળાંમાં ફેરવવું. (ખ) એક ચમચો ભરી રાઈ અથવા બે ચમચા મીઠું પુકકાં પાણીથી ભરેલાં મોટાં ગ્લાસમાં (અર્ધી પૈટ) નાખી તે દોહવી, તેનાથી પહેલાં કોગળા કરાવી મોહડાંમાં વલગેલું ઝેર કાઢી નખાવવું, અને પછી તે પાવું, અને એ પ્રમાણે બનાવી ન્યાંસુધી ઉલટી થઈ સઘળું ઝેર નિકળી જાય ત્યાંસુધી દર દશ દશ મીનીટે પાયા કરવું. જો એ ચીજો નહિ હોય તો પુકકું પાણી પાવું; પણ કાચનો બૂકો

ખાધો હોય તો તેમાં કોખી, પટેટા, પાઉં વગેરે પહેલાં પુચ્કળ ખવાડ્યા પછીજ ઉલટી કરાવવી. (ગ) જે દરદી નાનું બચ્ચું હોય તો ઉપલી ચીજ નહિ આપતાં દર પંદર મીનીટને તફાવતે જે વખત અકેકી ચમચી “ઇપીકેકયુના વાઇન” અથવા પુકકું પાણી પાવું. જે દરદી ઝેર પીધા પછી ઉલટી કરતો હોય તોપણ ઉપલી ચીજે પાઇ ઉલટી કરવામાં મદદ કરવી.

(૩) જે હોઠ અને મોં બળી ગયાં હોય અથવા તેપર ડાઘ પડ્યા હોય તો ઉલટી કરાવવી નહિ, કારણકે ઉલટી કરાવવાથી બળેલા ભાગને વધારે નુકસાન થશે; પણ (ક) જે જલ્લદ તેભળ (અંસિડ) પીધેલો જણાય તો તુરતજ નરમ પ્રકારનો ખાર (આલકેલી) જેમકે ચુનાનું પાણી (લાઇમવૉટર) અથવા તે જે નહિ હોય તો એક ચમચો “મૅન્નીસિયા” અથવા સફેદ દીવાલપરનાં સફેદ ચુનાના પોપડા ઘસી કાઢી, એક મોટાં ઝાસ (ટંબલર) જેટલાં પાણીમાં દોહવી, પહેલાં તેનાથી કોગળા કરાવી, મોહડું સાફ કરાવ્યા પછી પાવું. (ખ) જે જલ્લદ ખાર (આલકેલી) પીધો હોય તો નરમ પ્રકારનો તેભળ (અંસિડ) જેમકે સરકો અથવા લીંબુના રસમાં તેટલુંજ પાણી નાખી પહેલાં તેનાથી કોગળા કરાવી, મોહડું સાફ કર્યા પછી પાવું.

(૪) દરદી બેશુદ્ધીમાં નહિ હોય તો ઝેરની અસર ઓછી કરવા અને દુખાવો નરમ પાડવા તેને પીવાનું

પાણી અથવા નીચલાં થંડક આપનારાં પીણું સઘળાં ઝેરમાં ઉલટી કરાવવાની આગમજ તથા પછી પાવાં. દુધ, દુધ અથવા પાણી સાથે એકરસ કીધેલાં ઈંડાં, મલાઈ સાથે આટો મેળવી તે, વન્સ્પતિનું તેલ (કોપરેલ, મીઠું તેલ, સાલીડ તેલ વગેરે) અથવા પ્રાણીનું તેલ (મગરનું તેલ) પાવું. “ફ્રાસફરસ”નાં ઝેરમાં કોઈપણ તેલ પાવું નહિ, પણ ખારલીનું પાણી (ખારલીવાંટર) પાવું, “ક્ષોભક” (કોરોઝીવ)માં તેલ જરૂરજ પાવું. ખનીજ તેલ જેવુંકે ઘાસતેલ, “પેટ્રોલ,” વગેરે પાઈ શકાય નહિ. મુઠ્ઠી ભરી ચા પાણીમાં નાખી ઉકાળી ગાળીને પાવાથી મોટેભાગે ઝેરની અસર નાબુદ થાયછે.

(૫) જો ઝેર (અફીણ)ની અસરથી દરદી ઝુંકાતો હોય તો તેને જાગૃત રાખવા માટે ચલાવવો, અને તેનાં મોહડાં, છાતી, ગરદન અને પગની પાટલીપર ભીના ટુવાલના ફટકા મારવા. ઉકાળેલી ચા અથવા કાફી પાવી. અફીણના ઉતાર તરીકે ૧૦ “ગ્રેન” જેટલું “પરમેંગનેટ ઑફ પોટાશ” અથવા ૩ ચમચા ભરી “કોન્ડીસ ફલ્યુડ” એક “પેટ” પાણીમાં દોહવી દર અર્ધ કલાકે પાયા કરવું.

(૬) જો દરદીનાં ગળાંમાં સોજો આવી શ્વાસ લેવામાં અડચણ થતી હોય [જે “દાહક” (ઈરીતંત) અને “ક્ષોભક” (કોરોઝીવ)માં થાયછે] તો તેનાં ગળાં ઉપર “પોલ્ટીશ” અથવા ગરમ પાણીમાં ભીંજવેલી “ફલેનલ” મુઠ્ઠી સેક કરવો, અને થોડી થોડી વારે થંડું પીણું પાવું.

(૭) દમ ચાલતો બંધ થાય તો દમ ચલાવવાની ક્રિયા કરવી. દરદી તાણુખેંચ કરતો હોય તે વેળાએ એ ક્રિયા થઇ શકશે નહિ, પણ બે તાણુની વચ્ચેના વખતમાં જ્યારે દરદી શાંત હોય ત્યારે એ ક્રિયા કરવી.

(૮) દરદી થંડો (શીત) થતો જાય તો તેને ગરમી આપવાના ઇલાજો કરવા.

(૯) દરદી તાણુખેંચ કરતો હોય તો તેને તેમ કરતાં અટકાવવો નહિ, પણ તેની આગળથી ઇજા કરે એવી ચીજ (સગડી વગેરે) દૂર કરવી અથવા તેને તે ચીજ (મશીનરી, ચુલો વગેરે)થી દૂર કરવો.

નીચલાં ઝેરોનો વપરાસ મોટેભાગે થતો હોવાથી તેના ખાસ ઇલાજો આપ્યાછે:—

“કાર્બોલીક ઍસિડ” (ફીઓસોટ)ની નિશાણી—
 મોંમાંથી એ “ઍસિડ”નો વાસ આવી, હોઠ અને મોં બળી, તેમાં સફેદ રંગના ડાઘ પડેછે. શરીરનાં સ્નાયુઓ (મસલ્સ) ઢીલાં અને અશક્ત માલમ પડેછે, તેમજ માણસ ઘણો થંડો એટલે “શીત” થાયછે. ઇલાજ—
 (૧) અરધી “પૅટ” પાણી અથવા દુધમાં અર્ધો “ઐંસ” જોલાબનું વેલાતી મીઠું (એપ્સમ સોલ્ટ) મેળવી પાવું.
 (૨) દારૂ છુટથી પાવો, અને (૩) ઉલટી કરાવવી નહિ, તથા (૪) “શૉક”ની સારવાર કરવી. (પાનું ૯).

કડવી બદામનો તેજળ અથવા તેલ (પ્રુસીક ઍસિડ)ની નિશાણીઓ—(૧) ફેર આવવા. (૨) લપેરા

ખાવા. (૩) ખેશુદ્ધી. (૪) દરદીનું તદ્દન થંડું થવું. (૫) ડચકાં ખાતો દમ ચાલવો. (૬) આંખની કીકી મોટી (પુલેલી) દેખાવી. (૭) કોઈક વેળાએ તાણ થવી, અને (૮) મોંમાંથી કડવી બદ્દામનો વાસ આવવો.

આ ઝેરની અસર ઝડપી થતી હોવાથી તેના ઇલાજે ઉતાવળે કરવા. ઇલાજ—(૧) દરદીને ખુલ્લી હવામાં લઈ જઈ, (૨) દમ ચાલતો હોય તોપણ દમ ચલાવવાની ક્રિયા કરવી. (૩) દરદી શુદ્ધીમાં હોય તો દારૂનો છુટથી ઉપયોગ કરવો અથવા છુટથી ચા પાવી. (૪) મોહડાં, માથાં તથા ખરડાના કાંઠાપર થંડું પાણી નેરથી ચાલુ છાંટવું. (૫) “રમ્બલિંગ સોલ્ટ” સુગાડવો. (૬) “શૉક”ની સારવાર કરવી (પાનું ૯).

બગડેલું ગેશ, માછલી, તરકારી (તોમેન)નાં ઝેરની નિશાણીઓ—(૧) ઉલટી અને ઝાડો. (૨) પેટમાં સખત દુખાવો (આંકરી). (૩) અતિથ્ય નખળાઈ. (૪) ભૂરા રંગની જીભ. (૫) તાવ. (૬) ઝડપી નાડ. કોલેરામાં આ સઘળી નિશાણીઓ હોયછે, પણ તાવ આવતી નથી અને નાડ બહુ નખળી હોયછે. ઇલાજ—(૧) ઉલટી કરાવવી. (૨) ત્યારપછી બે “ઝૌસ” ચેરંડયું પાવું. (૩) ખંડિ અને ગરમ દુધ આપવું. (૪) દમ ચલાવવાની ક્રિયા કરવી. (૫) શરીરને ગરમ રાખવું.

ઝેર કચુરાનું સત્વ (સીકનીઓ) ઉંદર મારવાનાં કેટલાંક ઝેરમાં વપરાયછે. નિશાણીઓ—(૧) તાણખેંચ

કરી, દરદી ચ-તો સુતેલો હોય ત્યારે માથું અને એડી જમીનપર ટેકવી, ખરડો કમાન માફક વાળેછે. (૨) ચાવણ્યાં બેસી ગયલાં એટલે મજબૂત બંધ થયલાં (લોકનો) હોયછે. (૩) કીકી અને આંખના ડાળા મોટા દેખાયછે. (૪) હમ ગુંગળાતો ચાલેછે. (૫) નાડ નખળી, પણ ગડપી ચાલેછે. ઈલાજ—(૧) ઉલટી કરાવવી. (૨) ૧૦ “ત્રેન” “પરમેજનેટ ઑફ પોટાશ” એક “પેટ” એટલે સવાશેર ગરમ પાણીમાં દોહવી દરદી પી શકે તો પાવું. (૩) હમ ચલાવવાની ક્રિયા જો થઈ શકે તો કરવી, કેજે ઘણું ખરું દરદીને “કલોરોફોમ” સુગાડયા પછીજ થઈ શકેછે.

ઠાડનું ઝેર (આલ્કોહોલ પૌઈઝન)—નિસાણીઓ—

(૧) આંખ લાલ અને ચહેરો ઉથકેરાયલો. (૨) ચકર આવી, ચાલતાં લપેરા ખાવા. (૩) મોહડાંમાં ઠાડનો વાસ. (૪) બેશુદ્ધી, ઠાડની અસરનાં પ્રમાણમાં, થોડી યા વધુ. ઈલાજ—(૧) મોહડાંપર થંડાં પાણીના ફટકા મારી દરદીને શુદ્ધીમાં લાવી (૨) ઉલટી કરાવવી. (૩) ગરમ ચા પાવી. (૪) હમ ચલાવવાની ક્રિયા કરવી. (૫) “સ્મલિંગ સૉલ્ટ” સુગાડવો. (૬) દરદીને ગરમ રાખવો.

“આયોડાઇન”નું ઝેર—નિસાણીઓ—(૧) મોહડાંમાં, ગળાંમાં તથા પેટમાં અગન ઉઠવી. (૨) પેટ અને ઉલટી થવી. (૩) ઉલટીનો રંગ પીળો અથવા જલુ (વાદળી) દેખાવો. (૪) ચકર આવવાં. ઈલાજ—(૧) ઉલટી કરાવવી. (૨) ઈંડાંની સફેદી પાણીમાં ભેળી પાવી. (૩) આટો પાણીમાં દોહવી પાવો.



ચિત્ર ૧૧૦



ચિત્ર ૧૧૧



ચિત્ર ૧૧૨



ચિત્ર ૧૧૩



ચિત્ર ૧૧૪

દરદીને ખસેડવાની રીતો:—

ચિત્ર ૧૦૮—ધુમાડામાંથી દરદીને બહાર કાઢવાની રીત.
 ચિત્ર ૧૦૯—આંગળાં ભેરવી બનાવેલી બેઠક. ચિત્ર
 ૧૧૦—“ફુંડસ ગ્રીપ” ચિત્ર ૧૧૧—“પીક ઓ બેક.” ચિત્ર
 ૧૧૨—“ફાયરમેન્સ લીફ્ટ.” ચિત્ર ૧૧૩—“ફોર ઓફ ઓફ્ટ
 મેથડ.” ચિત્ર ૧૧૪—“ગ્રી હંડેડ સીટ.”

ઇન્ન પામેલાં અથવા માંદાં માણસને લઇ
જવાની રીતો (મૈથડસ ઑફ કૅરીઇંગ
સીક ઑઠ ઇન્જર્ડ).

એક માણસની મદદથી દરદીને થાડે છેટે લઇ
જવાની ત્રણ રીતો (લીફ્ટસ) (૧) “ફ્રંડસ ગ્રીપ,” (૨)
“પીક ઑ ઍક,” અને (૩) “ફાયરમેન્સ લીફ્ટ” નીચે
આપવામાં આવીછે:—

(૧) “ફ્રંડસ ગ્રીપ” (ચિત્ર ૧૧૦)—હાડકું ભાંગ્યા
સિવાય પગને કાંઈપણ ઇન્ન થઈ હોય ત્યારે દરદીને
લઇ જવા વાપરવી. મદદગારે ઇન્ન પામેલા પગ
આગળની બાજુએ દરદીને અથડીને ઉભા રહી, તેના
તે બાજુનો હાથ પોતાની ગરદનની પછવાડેથી લઇ
પોતાના બહારની બાજુના હાથે પકડવો, અને બીજા
હાથે દરદીને કમરમાંથી પકડવો. એ પછી દરદીએ
ઇન્ન પામેલા પગને ઘુંટણમાંથી વાલી એક પગે કુદતા
કુદતા મદદગારની મદદ સાથે ચાલવું.

(૨) “પીક ઑ ઍક” (ચિત્ર ૧૧૧)—એ રીત
વાપરવાથી દરદીને વધુ ઇન્ન નહિ થાય તો નીચે
પ્રમાણે વાપરવી:—મદદગારે દરદીની આગળી બાજુએ
દરદીને પીઠ કરી ઉભા રહી તેના હાથ પોતાનાં બાજુની
ઉપરથી દરદીની છાતી ખરડાને લાગે ત્યાંસુધી આગળ
ખેંચી, ત્યાં પકડી, જરા વાંકા વલી, દરદીને પીઠ ઉપર

ઉંચકવો. એ પછી દરદીનાં ઘુંટણુ પોતાની કમ્મરની બન્ને બાજુએથી આગળ લાવી, મદદગારે પોતાના હાથ દરદીનાં ઘુંટણુની નીચેથી પસાર કરી, દરદીના હાથ પકડવા.

“ફાયરમેન્સ લીફ્ટ” (ચિત્ર ૧૧૨)—બેશુદ્ધ થયેલો દરદી ચ-તો પડેલો હોય તો તેને ઉંધો કરવો (બુઓ પાનું ૧૪૪); ત્યારપછી તેનાં માથાં આગળ એક પગે ઘુંટણીએ પકડી, તેનું માથું અને ખભાં સહેજ ઉંચકી ખભાંની નીચેથી બન્ને હાથો પસાર કરી, બરડાપર લાવી, દરદીને પકડીને ઉભો કરવો. એ પછી દરદીના જમણા હાથની કોણી ડાબા હાથે પકડી, તેની જમણી બગલમાં ગરદન મુકી, મદદ કરનારે જમણા હાથ તેના બે પગોની વચ્ચે પસાર કરી, પોતાનું જમણું ખભું દરદીના જમણા કાતરાની નીચે લાવી, અને તેના જમણા હાથની કોણી ડાબા હાથમાંથી છોડી જમણા હાથમાં પકડી, દરદીને લઇ ઉભા થવું. એ રીત મજબૂત માણસેજ દરદીને ઉંચકવા વાપરવી.

બે માણસની મદદથી દરદીને લઇ જવાની નીચલી સાત રીતો (સીટ્સ)છે:—

- (૧) “ફોર ઑડ ઑફ્ટ મેથડ.” (૨) “ટુ હુન્ડેડ સીટ.”
- (૩) “થ્રી હુન્ડેડ સીટ.” (૪) “ફોર હુન્ડેડ સીટ.” (૫)
- “હ્યુમન સ્ટ્રેચર.” (૬) ખુરસીની ડાળી. (૭) ખુરસી જેવા આકારની ડાળી.

(૧) “ફેર ઝંડ ઝંકટ મેંથડ” (ચિત્ર ૧૧૩)—એ દરદીને ગંભીર ઈજા થઈ નહિ હોય તો, એક મદદગારે દરદીની પછવાડે જઈ, પોતાના બન્ને હાથો દરદીનો ખરડો પોતાની છાતીને લાગે ત્યાંસુધી દરદીની બગલમાંથી પસાર કરી દરદીની છાતીની આસપાસ વીંટાળવા, અને ખીજાએ દરદીને પીઠ કરી, તેના પગોની વચ્ચે ઉભા રહી, વાંકા વળી, તેનાં ઘુંટણોની બહારની બાજુથી પોતાના બન્ને હાથો ઘુંટણની નીચે પસાર કરી, ઉભા થઈ, દરદીને ઊંચકી લઈ જવો.

(૨) “દુ હુંડેડ સીટ” (ચિત્ર ૧૧૫)—એ રીત દરદી પોતાની સંભાળ લેવાને અશક્ત હોય ત્યારે વપરાયછે. મદદ કરનારાઓએ બેઠેલા દરદીની બન્ને બાજુએ સામસામા ઉભા રહી, દરદીની પીઠ આગળના પગ ઘુંટણમાંથી વાળી, ખીજા પગે બન્નેએ ઘુંટણીએ પડવું. એ પછી દરદીને ઊંચકી, વાળેલા પગપર બેસાડી, ખરડાથી દૂરના હાથનાં આંગળાં (ચિત્ર ૧૦૬ હથેલી ઉપર રાખી) એકમેકમાં ભેરવી અથવા તે હાથોએ એકમેકની કાંડી પકડી, મદદગારોએ તેની ઉપર દરદીને બેસાડવો. એ પછી પીઠ આગળના હાથોએ એકમેકની કમ્મર આગળનો ભાગ પકડી, તેનાથી દરદીની પીઠને ટેકો આપી, તેને ઊંચકી જવો.

(૩) “ત્રી હુંડેડ સીટ” (ચિત્ર ૧૧૪)—એ રીત દરદીના એક પગને ઈજા થઈ હોય ત્યારે વપરાયછે.

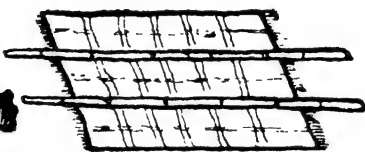


ચિત્ર ૧૧૭

ચિત્ર ૧૧૮



ચિત્ર ૧૧૯



ચિત્ર ૧૨૦



ચિત્ર ૧૨૧

દરદીને ખસેડવાની રીતો:-

ચિત્ર ૧૧૫-“હું હોડેડ સીટ.” ચિત્ર ૧૧૬-“હયુમન રેન્ડર.” ચિત્ર ૧૧૭-ખુરસી જેવા આકારની ડોળી.
ચિત્ર ૧૧૮-દરદીને ઉંચકી ડોળીમાં સુકવાની રીત.
ચિત્ર ૧૧૯-“ફોર હોડેડ સીટ.” ચિત્ર ૧૨૦-ખંડુસ અને ખાંબુથી બનાવેલી કામચલાઉ ડોળી. ચિત્ર ૧૨૧-કોદ અને ખાંબુથી બનાવેલી કામચલાઉ ડોળી.

દરદીની પાછળ મદદગારોએ સામસામા ઉભા રહી, દરદીના ડાબા પગને ઈજા થઈ હોય તો જમણી બાજુના મદદગારે જમણા હાથે પોતાની ડાબી કાંડી અને ડાબા હાથે બીજા મદદગારની જમણી કાંડી પકડવી, તથા બીજા મદદગારે પહેલાની જમણી કાંડી પોતાના જમણા હાથથી પકડવી. એ પછી બન્નેએ “ટુ હુન્ડેડ સીટ”માં જણાવ્યા પ્રમાણે ઘુંટણીએ (ઘુંટણમંડિયે) બેસવું, અને દરદી પોતાના હાથ મદદગારોની ગરદનપર મુકી ઉપર પ્રમાણે બનાવેલી બેઠક ઉપર બેસે કે તેને ઉંચકવો, જે વેળાએ ડાબી બાજુના મદદગારે દરદીનો ડાબો પગ પોતાના ડાબા હાથે ઉંચકી ટેકવેલો રાખવો. દરદીના જમણા પગને ઈજા થઈ હોય તો બેઠક બનાવવા માટે જમણાને બદલે ડાબો અને ડાબાને બદલે જમણો હાથ અને મદદગાર સમજવા.

(૪) “ફોર હુન્ડેડ સીટ” (ચિત્ર ૧૧૯)—એ રીત દરદી બેસી તથા પોતાની સંભાળ લઈ શકે એવી ઈજા વેળાએ વપરાયછે, જે માટે બન્ને મદદગારોએ પોતાના જમણા હાથે પોતાની ડાબી કાંડી અને ડાબા હાથે સામેનાની જમણા હાથની કાંડી પકડવી અને તે ઉપર દરદી પોતાના બન્ને હાથો મદદગારોની ગરદનપર મુકી બેસે કે તેઓએ ઉંચકી આડે અથવા વાંકા પગે ચાલી તેને ખસેડવો.

(૫) “બ્રુમન ચેઅર” (ચિત્ર ૧૧૬)—એ રીત દરદીને સુતેલી અથવા અર્ધી સુતેલી હાલતમાં ખસેડવા

માટે વપરાયછે. સુતેલો દરદી વચમાં રહે તેમ મદદગારોએ સામસામાં ડાખાં ધુંટણીએ બેસી, દરદીના થાપાની નીચે એકમેકની ડાખી કાંડી પકડી, અને જમણા હાથે (કલાઈ અને પોંચાએ) એકે દરદીનાં ખભાં ટેકવી, અને બીજાએ દરદીના નળા ટેકવી, તેને સુતેલી હાલતમાં ઉંચકી, ઉભા થઈ, બાજુને પગલે ચાલી ખસેડવો.

(૬) ખુરસીની ડાખી—ખુરસીની બેઠકની નીચે બે મજબૂત બાંધુ અથવા લાકડીઓ સુકી, એકેક બાંધુને ખુરસીની બાજુના પૈયાઓ સાથે બાંધ્યા પછી ખુરસી દરદીને ઉંચકવા માટે ઉપયોગમાં લેવી.

(૭) ખુરસી જેવા આકારની ડાખી (ચિત્ર ૧૧૭)–

(૧) મજબૂત કોટની બન્ને બાંહેને કોટની અંદર ખેંચી ઉલટાવી નાખી, તે દરેકમાંથી એકેક મજબૂત બાંધુ પસાર કરી, કોટનાં બટન પોવા પછી, કોટના પીઠવાલા ભાગપર દરદીને બેસાડવો. એ પછી એક મદદગારે પોતાની પીઠ દરદીની પીઠને અથડે તેમ રાખી, બાંધુના આગળા છેડા પકડી અને બીજાએ પાછલા છેડા પકડી, દરદીને ઉંચકી લઈ જવો. (૨) કોટને બદલે ગુણનાં નીચલાં ખુણાંમાં કાણાં પાડી, તેમાંથી બાંધુ પસાર કરી, ઉપર પ્રમાણે ઉપયોગમાં તે લેવી. (૩) બે બાંધુ વીશથી બાવીશ ઈંચને અંતરે પકડી, તે ઉપર દરદી બેસી થકે એટલા દોરડાંના આંટા મારી, દોરડાંના છેડા બાંધી લઈ, ડાખી તરીકે વાપરવા. એમ ઉપલી ત્રણ રીતોએ ખુરસી જેવા આકારની ડાખી બનાવી શકાશે.

કામચલાઉ ડોળીઓ (ઈન્ફ્રાવાઈઝડ રૅન્ચર).

દરદીને બે અથવા વધુ માણસોની મદદથી સુતેલી હાલતમાં ખસેડવા માટે નીચલી ચાર રીતોએ કામચલાઉ ડોળી બનાવી શકાયછે:—

(૧) દરદીની લાંબાઈ પ્રમાણે, (ચિત્ર ૧૨૧) બે-ત્રણ કોટ અથવા ગુણોમાં, “ખુરસી જેવા આકારની ડોળી”માં જણાવ્યા પ્રમાણે, લાંબા મજબૂત બાંધુઓ પોવા, અને બન્ને બાંધુઓની વચ્ચે અંતર રાખવા માટે તેને બન્ને છેડે લાકડાંની ચીપો આડી બાંધી ડોળી બનાવવી.

(૨) મોટી સેત્રાંજ અથવા બંદુસ વગેરે પાંચરી તેની બન્ને બાજુની લાંબી કીનારીમાં અકેકો મજબૂત બાંધુ વીશથી બાવીશ ઈંચ જેટલી જગા વચમાં ખુદ્દી રહે ત્યાંસુધી બન્ને બાજુએથી સરખો વીંટાળવો. એ પછી દરદીને સુવાડી, બન્ને બાજુએ બંને માણસોએ એક હાથે છેડાપરથી અને બીજે હાથે વચમાંથી ડોળી પકડી, ઉંચકી, આડે પગલે ચાલી, તેને લઈ જવો.

(૩) બંદુસની લાંબાઈમાંથી ત્રણ લાગ પાડી, (ચિત્ર ૧૨૦) વચલા લાગને બન્ને છેડે અકેકો બાંધુ મુકી, તે ઉપર એક બાજુનો બંદુસનો લાગ વાળી, ત્યારપછી તે ઉપર બીજી બાજુનો લાગ વાળી, તે ત્રણગણા બંદુસપર દરદીને સુવાડી, બે માણસોએ, એકે આગળી બાજુના અને બીજાએ પાછળી બાજુના, બાંધુના છેડા પકડી દરદીને લઈ જવો.

(૪) ઉપલી કોઈપણ ચીજ નહિ હોય તો, ખારીખારણાં અથવા પાટયાંના કટકા ઉપર થોડું ઘાસ, કાગળ, રૂ અથવા કપડું પાંથરી તે ઉપર મજબૂત કપડું ખીછાવી, દરદીને સુવાડી, ઉંચકી જવો, અને તેને ખીછાનામાં મેળતી વેળાએ ખીછાવેલાં કપડાંથીજ ઉંચકવો.

ઉપલી કામચલાઉ ડોળીઓ દરદીનો ભાર ખમશે કે નહિ, તેની પહેલાં ખાતરી કરવા પછીજ તે વાપરવી.

દરદીને ડોળીમાં મુકવાની રીત.

દરદીને ડોળીમાં મુકવા માટે તેની ડાબી બાજુએ એક મદદગારે પોતાનો જમણો હાથ દરદીનાં ખભાંની નીચે અને ડાબો ખરડાની નીચે જાય તેમ, ખીજાએ તેની બાજુમાં પોતાના હાથો ખરડા અને થાપાની નીચે જાય તેમ, અને ત્રીજાએ તેના હાથ થાપા અને ઘુંટણથી જરા નીચે જાય તેમ, ડાબે ઘુંટણીએ ત્રણેએ બેસી હાથો પસાર કરવા, અને ચોથાએ દરદીની જમણી બાજુએ ખીજાની સાથે આવી, ડાબે ઘુંટણીએ પડી, તેની સાથે હાથ ભેળવી, સઘળાઓએ એકઠીવેળાએ દરદીને ઉંચકી, (ચિત્ર ૧૧૮) ડાબી બાજુના ત્રણે જણાઓના જમણા પગપર મુકી ત્યાં તેને પકડી રાખવો, અને ચોથાએ હાથ છોડી, ડોળી લાવી, દરદીની નીચે ખરાખર મુકી, પાછા ખીજા મદદગાર સાથે હાથ મેળવી, સઘળાઓએ સાથે મળી દરદીને ડોળીમાં મુકવો. દરદીને ડોળીમાંથી ઉંચકી બહાર કાઢવા માટે પણ ઉપર જણાવ્યા પ્રમાણેજ કરવું, પણ ડોળી લાવીને મુકવાને બદલે તે કાઢી નાખવી.

રેલવે હોટલ.

ચર્ચારોડ જંકશન—મુંબઈ.

ટે૦ નં૦ ૪૨,૫૧૧.

ફક્ત ૪ રૂપરડી બચાવવાને માટે શું કામ તમે સગાંઓને માથે પડોછો? અને તેથી ક્યારે-જ્યારે મુંબઈમાં તમામ ધંધાની મંદી અને પૈસાની અત્યંત તંગીનેજ વખતે, -જ્યારે લોકો જેમતેમ પોતાનો વખત પસાર કરેછે ત્યારેજ ?!

ખરચો રૂ૪

અને ઇંડીપેન્ડન્ટ ઘરનાંજ જેવી તમામ સગવડ

અને વળી

સેપરેટ રૂમ અને જાતજાતની તમામ દરરોજની

ટેસ્ટ દાર વેરાઇટીઝ ડીસીશો,

ડીસન્ટ તાબેદાર વેટરો, અને

ફક્ત રૂ૪.

ખાધા વગર ફરનીશ રૂમ, ઈ૦ લા૦, બાથ, સરવંટ સાથે

રોજના રૂ૨.

બાર અને બીલીયર્ડ ટેબલો.

રેલવે હોટલમાં

એકજ ફેરો, એકજ ડીનર, એકજ ટીફીન યા તો

એકજ વેરાઇટીઝ ડીસીશોમાંની એકજ ડીસની

ત્રા ય લ લે વો.

ફેરો વસુલ યા તમારાં માણસ પાસે મંગાવો.

Good Printing

Denotes

Prestige

Quality of Printing and Stationery
often denotes the prestige of a Firm.

Those who have Reputation to maintain,

USE ONLY THE BEST.

CONSULT

TURNER Bros.

STATIONERS & PRINTERS

21, Dhobi Talao,

BOMBAY.

INDIAN STATES & EASTERN AGENCY LTD.

PIONEERS OF

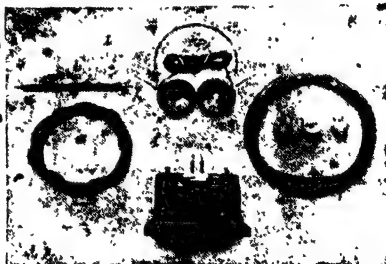


IN INDIA.

Hararwalla Building, Wittet Road.
Ballard Estate, Bombay.

**Special offer to Scouts
And Guides, in all
Radio and Electrical Goods.**

Possess A
Brownie Set
and enjoy the
latest news
and the best
music.



**Come to our show room and we will
be pleased to demonstrate many
things useful to you all.**

Have you?



Ever used
these
Breviller's
Pencils.

If not try
only to day
and convince
yourself of
the quality.

Sole Agents.

**BOMBAY CONTINENTAL
TRADING Co.,**

87, Meadows Street, Fort,
BOMBAY.

“ફેસ્ટ એડર્સ” અને “સ્કાઉટસ”!

થું તમોને તમારી હરીફાઈની પરીક્ષાઓ અને
“પ્રેક્ટીકલ ટેસ્ટસ” વેળાએ તમારાં જ્ઞાનતંતુઓ અને
તમારું લેબ્સ તમોને હંફાવેછે? જો તેવું હોય તો
‘ડૉક્ટર એડમ્સની પ્રેન એન્ડ નર્વ તૌનીક પીલ્સ’

વાપરો અને તમારી ફતેહની પુરવારી સાબીત કરો.
“ડૉ. એડમ્સની પ્રેન એન્ડ નર્વ તૌનીક પીલ્સ”ની

ફક્ત એકજ શીશી

તમારી યાદદાસ્તશક્તિ અને તમારાં જ્ઞાનતંતુઓને
સજીવન કરશે, અને તમારાં શરીરને શક્તી
તથા કૌવત આપશે.

મળવાનું ઠેકાણું—

એમ. ટી. માદનની કુંઠા (કારનર શૉપ).

અંગ્રેજી દવા, પેટન્ટ મેડીસીન, પરફ્યુમરી, તૌધલેટ
રેકવીઝીટસ, લેડીઝ લેધર બેગસ, અને
પ્રેક્કન્ટ આપવા લાયક ચીજોની
૪૦ વરસની જાણીતી દુકાન.

કુંકડું મારકેટ,

અબ્દુલરેહમાન સ્ટ્રીટ, મુંબઈ, નાં ૩.

Phone No. 22628. Tele Address:-**THOUGHTS.**

ઘરવાળાઓને

ઉત્તમ તક અને સારો લાભ.

અમારે ત્યાં તાંદુર, નાંવડગી, શાહાબાદ અને મદ્રાસી

રફ તથા પાલીસની લાદીઓ,

પાનથરા તથા પાણીયારા, ટપ્પા તથા

મોરીના મોટા પથર તેમજ સીમીટ અને

માંગલોરી નલીયાં વીગેરે

જથાબંધ તથા છુટક કીફાયત લાવથી મળશે,

તે મ જ

લેડલાઇટ મલાસનું કામ કરી આપવામાં આવશે.

એક વખત રૂબરૂ પધારી અગર પત્રથી

લાવની ખાતરી કરો.

જે. લાલદાસની કંપની.

લાદીના વેપારી તથા કંત્રાકટર.

૪૦—ડંકન રોડ, નંબર ૫૦૭.

પોસ્ટ નંબર ૪, મુંબઈ.

MENESSE & Co.

GREAT WESTERN BUILDING,

Appollo Street, Fort, Bombay.

Auctioneers and Commission Agents.

**One of the Oldest Auctioneering
Firms in Bombay.**

**Auctioneers to Government, Railways, Port
Trust, Improvement Trust, & C.**



મીનીસની કંપની.

ગ્રેટ વેસ્ટર્ન બિલ્ડીંગ, અપોલો સ્ટ્રીટ, ફોર્ટ, મુંબઈ.

લીલાંડિવાળાઓ અને કમિશન એજન્ટો.

મુંબઈની જુની લીલાંડિની પેહલિઓમાંની એક.

સરકાર, રેલવેઓ, પોર્ટ ટ્રસ્ટ, શેહર સુધારા

ટ્રસ્ટ વગેરે માટે

લીલાંડિ કરનારાઓ.

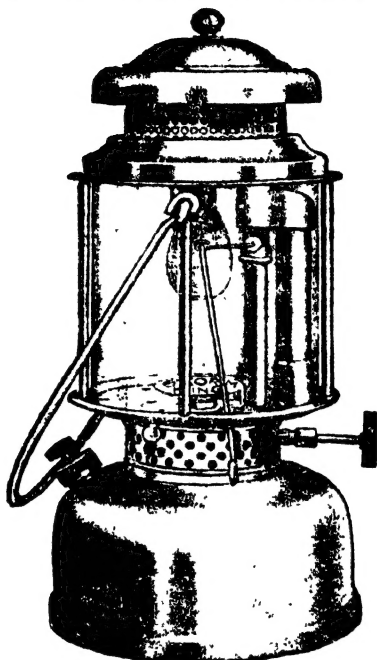
'KERSO' SPECIAL LANTERN.

Storm

&

Wind

Proof.



Automa-

tically

Cleaned

Cannot

Clog.

'Storm King' 350 c. p.

This lantern is the highest development in a Portable outdoor light. It makes its own gas from common motor Gasoline (Petrol) or Kerosine. So constructed that it will withstand the hardest use under the most trying conditions.

Ideal For Scouts, Guides and Military Encampments.

Price complete Rs. 25.

Sole Distributors :—

J. A. KIRKBRIDE & Co.

'Kerso' House, Frere Road, Fort, BOMBAY.

Every Boy Scout should turn out
spruce and smart and the only
way to do so is by having
your uniforms Laundered
at special reduced rates.

BY

THE DIAMOND JUBILEE WASHING CO.,

Laundry Owners,

Head Office, Hummum Street,

Fort, BOMBAY.

BRANCHES:—

- | | |
|-----------------------|----------------|
| 1. Ballard Estate. | 2. Thakurdwar. |
| 3. Shaik Memon St. | 4. Mandvi. |
| 5. Grant Rd., Bombay. | 6. Surat. |

N. B. We also dry clean Clothes.



કર્તા અને પ્રગટ કરનાર:
રૂસતમજી એદલજી શેઠના,
૭, કીતરીડજી રોડ, કોલાબા, મુંબઈ.

છાપનાર:
મનચેરશાહ જલ્લભાઈ દાવર,
એલન પ્રિન્ટિંગ પ્રેસ,
૪૦-૪૨, નાનાભાઈ લેન, કોટ, મુંબઈ.
૧૯૨૮.



